

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пензенский государственный аграрный университет»

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Председатель методической
комиссии технологического
факультета _____ (Л.Л. Ошкина)
«13» мая 2019 г.

Декан технологического
факультета _____ (Г.В. Ильина)
«13» мая 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИЕЙ**

36.05.01 Ветеринария

Направленность (профиль) программы

Ветеринарное дело

(программа специалитета)

Квалификация
«Ветеринарный врач»

Форма обучения – очная, очно-заочная

Пенза – 2019

Рабочая программа дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 36.05.01 Ветеринария (уровень специалитета), утвержденным приказом Минобрнауки России от 22.09.2017 г. №974.

Составитель рабочей программы:

кандидат биол. наук, доцент



А.В. Остапчук

Рецензент:

доктор с.-х. наук, профессор



А.И. Дарьин

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры «Ветеринария»
« 13 » мая 2019 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой:

кандидат биол. наук, доцент



А.В. Остапчук

Рабочая программа одобрена на заседании методической комиссии
технологического факультета

«13» мая 2019 года, протокол № 13

Председатель методической комиссии

технологического факультета



Л.Л. Ошкина

РЕЦЕНЗИЯ

на рабочую программу дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность (профиль) программы Ветеринарное дело

В рецензируемой рабочей программе представлены учебно-методические материалы, необходимые для организации учебного процесса по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» для обучающихся технологического факультета по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность (профиль) программы Ветеринарное дело.

Программа содержит необходимые разделы, позволяющие получить представление о ее содержании, образовательных технологиях, используемых в ходе преподавания данной дисциплины. Сформулированы цели и задачи дисциплины, запланированы результаты обучения, содержание лекций и лабораторных занятий с указанием отведенного для их освоения времени.

Содержание разделов дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией», приведенное в программе, соответствует современному состоянию науки и включает рассмотрение необходимых теоретических вопросов и практических проблем в области проведения хирургических вмешательств.

Рецензируемая рабочая программа обеспечит выполнение основной задачи курса – формирования у студентов представлений и навыков в области естественных наук.

Программа содержит все структурные элементы, предусмотренные локальными нормативными актами ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ, рассмотрена и утверждена на заседании кафедры «Ветеринария».

В целом, рецензируемая рабочая программа удовлетворяет требованиям ФГОС ВО – специалитет по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность (профиль) программы Ветеринарное дело и локальным нормативным актам ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ и может быть использована в учебном процессе.

Доктор сельскохозяйственных наук,
профессор, заведующий кафедрой производства
продукции животноводства

ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ



А.И. Дарьин

Выписка из протокола № 13
заседания методической комиссии технологического факультета
от 13.05.2019 г.

Присутствовали: Л.Л. Ошкина -
председатель, члены комиссии: Г.В.
Ильина, А.В. Остапчук, А.А. Галиуллин,
Г.И. Боряев, А.И. Дарьин, Д.Г. Погосян,
В.Н. Емелин

Повестка дня

Вопрос №3. Рассмотрение рабочей программы и ФОС дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» для студентов, обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность (профиль) программы Ветеринарное дело.

Слушали: Ошкину Л.Л., которая отметила, что рабочая программа и ФОС дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией», подготовленные к.б.н., доцентом кафедры ветеринарии Остапчуком А.В. и представленные на рассмотрение методической комиссии, рассмотрены и одобрены на заседании кафедры «Ветеринария», протокол №11 от 13 мая 2019 г.









Постановили: Рабочую программу и ФОС дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» для студентов, обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность (профиль) программы Ветеринарное дело, подготовленные к.б.н., доцентом кафедры ветеринарии Остапчуком А.В. утвердить.

Председатель методической комиссии
технологического факультета







Л.Л. Ошкина



Лист регистрации изменений и дополнений к рабочей программе
дисциплины (редакция от 2020 г.)

№ п/п	Раздел	Изменения и дополнения	Дата, № протокола, виза зав. кафедрой	Дата, № протокола, виза председа- теля ме- тодической комиссии	С какой даты вво- дятся
1	4. Объем и структура дисциплины	Изменение объема и положения дисциплины в учебном плане	31.08.2020, №14 	31.08.2020, № 12 	01.09.2020
2	9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	Новая редакция таблицы 9.5 «Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем» с учетом изменений состава электронных СПС и содержания официальной статистики Росстат и Пензастат	31.08.2020, №14 	31.08.2020, № 12 	01.09.2020
3	10. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	Новая редакция таблицы 10.1 «Материально-техническое обеспечение дисциплины» в части состава лицензионного программного обеспечения и реквизитов подтверждающих документов	31.08.2020, №14 	31.08.2020, № 12 	01.09.2020
4	Приложение ФОС	Включение раздела 6.7 Процедура и критерии оценки знаний, умений, навыков при текущем контроле успеваемости с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий	31.08.2020, №14 	31.08.2020, № 12 	01.09.2020

Лист регистрации изменений и дополнений к рабочей программе
дисциплины (редакция от 2021 г.)

№ п/п	Раздел	Изменения и дополнения	Дата, № протокола, виза зав. кафедрой	Дата, № про- токола, виза председателя методической комиссии	С какой даты вводятся
1	9	Новая редакция таблицы 9.5 «Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем» с учетом изменений состава электронных СПС и содержания официальной статистики Росстат и Пензастат	30.08.2021, №22 	30.08.2021, № 16 	01.09.21 г.
2	10	Новая редакция таблицы 10.1 «Материально-техническое обеспечение дисциплины» в части состава лицензионного программного обеспечения и реквизитов подтверждающих документов	30.08.2021, №22 	30.08.2021, № 16 	01.09.21 г.

Лист регистрации изменений и дополнений к рабочей программе
дисциплины (редакция от 2025 г.)

№ п/п	Раздел	Изменения и дополнения	Дата, № протокола, виза зав. кафедрой	Дата, № протокола, виза председателя методической комиссии	С какой даты вводятся
1	9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	9.2.2 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (таблица)	27.08.2025, №16 	29.08.2025  № 12	01.09.25

1 ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная цель дисциплины это научить студентов умению обследования и выявлению симптомов поражения органов и систем, дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных заболеваний, сформировать у студента клиническое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся заболеваний, провести лечение неотложных состояний и профилактику наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний у животных.

Задачами дисциплины являются:

- изучить строение и топографию органов, индивидуальные, половые и возрастные особенности строения организма;
- анатомо-топографические взаимоотношения органов, их рентгеновское изображение;
- теоретического обоснования, технологии организации и проведения хирургических операций;
- правил фиксации, фармакологического обездвигивания и обезболивания животных, проведения инъекций и пункций.

2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина направлена на формирование универсальной компетенции
УК-1:

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

Индикаторы и дескрипторы формирования части соответствующей компетенции, касающейся влияния на организм природных факторов, оцениваются при помощи оценочных средств, приведенных в таблице 2.1.

Таблица 2.1– Планируемые результаты обучения по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией», индикаторы достижения компетенции УК-1, перечень оценочных средств

	Код индикатора достижения обще-профессиональной компетенции	Наименование индикатора достижения обще-профессиональной компетенции	Код планируемого результата обучения	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
1	ИД-1_{УК-1}	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	З9 (ИД-1 _{УК-1})	Знать: методы оценки современных научных достижений; и основные принципы критического анализа	Доклад (сообщение), собеседование, тест
2	ИД-2_{УК-1}	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	У9 (ИД-2 _{УК-1})	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации по обоснованию, организации и проведению хирургических операций	Доклад (сообщение), собеседование, тест
3	ИД-3_{УК-1}	Владеть: исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения; демонстрацией оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций	В9 (ИД-3 _{УК-1})	Владеть: выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения	Доклад (сообщение), собеседование, тест

3 МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Оперативная хирургия с топографической анатомией» относится к дисциплинам базовой части Блока 1 учебного плана, опирается на знания, полученные при освоении дисциплин «Анатомия животных», «Клиническая анатомия»; является основой для изучения дисциплин «Общая и частная хирургия», «Секционный курс и судебная ветеринарная медицина», клинической и врачебно-производственной практики.

4 ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» составляет 6 зачетных единиц или 216 ч. (таблица 4.1). **Форма промежуточной аттестации** – зачет, курсовая работа, экзамен.

Таблица 4.1 – Распределение общей трудоемкости дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» по формам и видам учебной работы

№ п/п	Форма и вид учебной работы	Условное обозначение по учебному плану	Трудоёмкость, ч/з.е.	
			очная форма обучения (6 семестр)	очно-заочная форма обучения (7 семестр)
1	Контактная работа – всего	Контакт часы	53,0/1,472	23,2/0,644
1.1	Лекции	Лек	16,0/0,444	10,0/0,278
1.2	Семинары и практические занятия	Пр	-	-
1.3	Лабораторные работы	Лаб	36,0/1,0	12,0/0,333
1.4	Текущие консультации, руководство и консультации курсовых работ (курсовых проектов)	КТ	0,8/0,022	1,0/0,028
1.5	Сдача зачета (зачёта с оценкой), защита курсовой работы (курсового проекта)	КЗ	0,2/0,006	0,2/0,006
1.6	Консультация	КПЭ	-	-
1.7	Сдача экзамена	КЭ	-	-
2	Общий объем самостоятельной работы	СР	19,0/0,528	48,8/1,356
2.1	Самостоятельная работа	СР	19,0/0,528	48,8/1,356
2.2	Подготовка к экзамену		-	-
	Всего	По плану	72/2	72/2

Форма промежуточной аттестации:

По очной форме обучения – зачет, 6 семестр.

По очно-заочной форме обучения – зачет, 7 семестр.

Таблица 4.1 – Распределение общей трудоемкости дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» по формам и видам учебной работы

№ п/п	Форма и вид учебной работы	Условное обозначение по учебному плану	Трудоёмкость, ч/з.е.	
			очная форма обучения (7 семестр)	очно-заочная форма обучения (8 семестр)
1	Контактная работа – всего	Контакт часы	55,85/1,552	34,05/0,946
1.1	Лекции	Лек	16,0/0,444	10,0/0,278
1.2	Семинары и практические занятия	Пр	-	
1.3	Лабораторные работы	Лаб	36,0/1,0	20,0/0,555
1.4	Текущие консультации, руководство и консультации курсовых работ (курсовых проектов)	КТ	1,3/0,036	1,5/0,042
1.5	Сдача зачета (зачёта с оценкой), защита курсовой работы (курсового проекта)	КЗ	0,2/0,006	0,2/0,006
1.6	Консультация	КПЭ	2,0/0,056	2,0/0,056
1.7	Сдача экзамена	КЭ	0,35/0,009	0,35/0,009
2	Общий объем самостоятельной работы	СР	88,15/2,448	109,95/3,054
2.1	Самостоятельная работа	СР	54,5/0,323	76,3/2,119
2.2	Подготовка к экзамену		33,65/0,935	33,65/0,935
	Всего	По плану	144/4	144/4

Форма промежуточной аттестации:

По очной форме обучения – курсовая работа, экзамен, 7 семестр.

По очно-заочной форме обучения – курсовая работа, экзамен, 8 семестр.

(редакция от 01.09.2020 г.)

Таблица 4.1 – Распределение общей трудоемкости дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» по формам и видам учебной работы

№ п/п	Форма и вид учебной работы	Условное обозначение по учебному плану	Трудоёмкость, ч/з.е.	
			очная форма обучения (6 семестр)	очно-заочная форма обучения (7 семестр)
1	Контактная работа – всего	Контакт часы	51,0/1,417	23,2/0,644
1.1	Лекции	Лек	16,0/0,444	10,0/0,278
1.2	Семинары и практические занятия	Пр	-	-
1.3	Лабораторные работы	Лаб	34,0/0,944	12,0/0,333
1.4	Текущие консультации, руководство и консультации курсовых работ (курсовых проектов)	КТ	0,8/0,022	1,0/0,028
1.5	Сдача зачета (зачёта с оценкой), защита курсовой работы (курсового проекта)	КЗ	0,2/0,006	0,2/0,006
1.6	Консультация	КПЭ	-	-
1.7	Сдача экзамена	КЭ	-	-
2	Общий объем самостоятельной работы	СР	57,0/1,583	84,8/2,356
2.1	Самостоятельная работа	СР	57,0/1,583	84,8/2,356
2.2	Подготовка к экзамену		-	-
	Всего	По плану	108/3	108/3

Форма промежуточной аттестации:

По очной форме обучения – зачет, 6 семестр.

По очно-заочной форме обучения – зачет, 7 семестр.

Таблица 4.1 – Распределение общей трудоемкости дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» по формам и видам учебной работы

№ п/п	Форма и вид учебной работы	Условное обозначение по учебному плану	Трудоёмкость, ч/з.е.	
			очная форма обучения (7 семестр)	очно-заочная форма обучения (8 семестр)
1	Контактная работа – всего	Контакт часы	35,85/0,996	26,05/0,724
1.1	Лекции	Лек	16/0,444	10/0,278
1.2	Семинары и практические занятия	Пр	-	-
1.3	Лабораторные работы	Лаб	16/0,444	12/0,333
1.4	Текущие консультации, руководство и консультации курсовых работ (курсовых проектов)	КТ	1,3/0,036	1,5/0,042
1.5	Сдача зачета (зачёта с оценкой), защита курсовой работы (курсового проекта)	КЗ	0,2/0,006	0,2/0,006
1.6	Консультация	КПЭ	2,0/0,056	2,0/0,056
1.7	Сдача экзамена	КЭ	0,35/0,009	0,35/0,009
2	Общий объем самостоятельной работы	СР	72,15/2,004	81,95/2,276
2.1	Самостоятельная работа	СР	38,5/1,069	48,3/1,342
2.2	Подготовка к экзамену		33,65/0,935	33,65/0,935
	Всего	По плану	108/3	108/3

Форма промежуточной аттестации:

По очной форме обучения – курсовая работа, экзамен, 7 семестр.

По очно-заочной форме обучения – курсовая работа, экзамен, 8 семестр.

5 СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Наименование разделов дисциплины и их содержание

Таблица 5.1 – Наименование разделов дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» и их содержание

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код планируемого результата обучения
1	Общая часть	Введение. Учение о хирургической операции. Техника безопасности и профилактика травматизма. Фиксация и фармакологическое обездвиживание животных. Основы асептики и антисептики. Инъекции, пункции и кровопускание. Местная и общая анестезия животных. Элементы хирургических операций. Десмургия и ее значение в хирургической практике.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})
2	Специальная часть	Топографическая анатомия и операции в области головы. Топографическая анатомия и операции в области затылка и центральной области шеи. Топографическая анатомия и операции в области холки, грудной боковой стенки. Топографическая анатомия и операции в области живота и таза. Топографическая анатомия и операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Клиническая и топографическая анатомия области грудной конечности. Хирургические операции. Клиническая и топографическая анатомия области тазовой конечности. Хирургические операции.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})

5.2 Наименование тем лекций и их объем в часах с указанием рассматриваемых вопросов и формы обучения

Таблица 5.2.1 – Наименование тем лекций и их объем в часах с указанием рассматриваемых вопросов (очная форма обучения)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы	Время, ч.
1	1	Введение.	Определение предмета, его задачи, структурно-логическая схема. История становления, связь с общенаучными и клиническими дисциплинами.	2
2	1	Учение о хирургической операции	Определение понятия “оперативная хирургия”. Предмет и задачи оперативной хирургии. Топографическая анатомия - база для ветеринарной хирургии и других клинических дисциплин. Учение о хирургической операции. Технология организации и проведения массовых операций. Основоположники развития оперативной хирургии и топографической анатомии	2
3	1	Основы асептики и антисептики	Источники и пути микробного загрязнения операционных ран. Учение об антисептике (Земмельвейс, Листер) и асептике (Бергман). Антисептико-асептический метод в современном представлении	4
4	1	Профилактика хирургической инфекции	Профилактика хирургической инфекции, ее способы и организация хирургической работы на фермах, в крупных животноводческих комплексах и ветеринаро-лечебных учреждениях. Профилактика инфекции при инъекциях, пункциях и дру-	4

			гих массовых обработках животных. Правила работы в операционной.	
5	1	Стерилизация и дезинфекция	Стерилизация и дезинфекция инструментов до и после операции. Сравнительная их оценка. Особенности стерилизации шприцев, инъекционных игл, резиновых предметов, катетеров и др. Хранение и уход. Характеристика и стерилизация шовного материала: шелка, кетгута, синтетических материалов. Стерилизация перевязочного материала, хирургического белья. Автоклавирование и контроль надежности, стерилизация текучим паром в полевых условиях.	2
6	1	Подготовка рук.	Краткие сведения о строении и биологических свойствах кожи рук. Принципы подготовки рук к операции (механическая обработка, обезжиривание, дезинфекция и дегидратация). Подготовка рук по способам Спасокукоцкого-Кочергина, Оливкова и др. Сравнительная оценка методов. Применение хирургических перчаток. Подготовка животного к операции. Клиническое обследование, диета, применение средств, повышающих защитные силы организма; освобождение кишечника и мочевого пузыря; подготовка кожного покрова животного.	2
7	1	Подготовка операционного поля	Подготовка операционного поля: удаление волосяного покрова, механическая	2

			очистка, обезжиривание, дезинфекция, изоляция, дезинфекция слизистых оболочек.	
8	1	Устройство операционной	Освещение, вентиляция, отопление, оборудование, дезинфекция. Основные правила работы в операционной. Организация хирургической работы в животноводческих хозяйствах при проведении массовых операций.	2
9	1	Местная и общая анестезия животных	<p>Анестезиология и ее значение при операциях на животных. Болевая чувствительность тканей и органов в разных участках тела животных. Значение устранения болевого синдрома в профилактике осложнений во время и после операций.</p> <p>Наркоз. Определение понятия, показания и противопоказания к общей анестезии. Премедикация. Средства, успокаивающие животных и расслабляющие мускулатуру (транквилизаторы, миорелаксанты), устраняющие вегетативные реакции при наркозе, транспортировке животных и операциях (холонолитики, антигистамины, литические смеси и др.). Классификация видов наркоза и способов введения наркотических веществ: глубокий и поверхностный, однокомпонентный (чистый), смешанный, комбинированный (вводный и базисный), сочетанный, потенцированный. Ингаляционный наркоз - применение испаряющихся жидкостей и</p>	6

			<p>газов. Понятие об интубационном наркозе. Неингаляционный наркотический внутривенный, интраперитонеальный, внутрикостный, оральный, ректальный. Местная анестезия. Определение понятия. Показания и противопоказания к местной анестезии. Основные средства местной анестезии. Средства, успокаивающие и удлиняющие действия местноанестезирующих веществ. Премедикация при местной анестезии (протенцированное местное обезболивание), ее виды: поверхностная (плоскостная), инфильтрационная (метод послойного тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому), проводниковая, эпидуральная (сакральная, сакролюмбальная, люмбальная) и внутрисосудистая. Диагностическое значение местной анестезии, осложнения, их предупреждение и устранение.</p>	
10	1	Элементы хирургических операций	<p>Разъединение тканей. Цели и способы разъединения тканей. Понятие о рациональных разрезах. Разъединение тканей ультразвуком, лазером. Разъединение мягких тканей. Разъединение костной ткани. Соединение тканей. Классификация швов, швы на отдельные виды тканей. Общие принципы, особенности наложения кишечных швов. Значение хирургического шва для заживления раны. Соединение костей. Склеивание тканей.</p>	4

			Пластические операции.	
11	1	Десмургия и ее значение в хирургической практике	Десмургия. Перевязочный материал. Значение десмургии в ветеринарной хирургии. Понятие о повязке. Характеристика, формы перевязочного материала. Классификация и характеристика различных видов повязок по назначению и формам применения перевязочного материала, технике наложения.	2
Итого				32

Таблица 5.2.2 –Наименование тем лекций и их объем в часах с указанием рассматриваемых вопросов (очно-заочная форма обучения)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы	Время, ч.
1	1	Введение.	Определение предмета, его задачи, структурно-логическая схема. История становления, связь с общенаучными и клиническими дисциплинами.	1
2	1	Учение о хирургической операции	Определение понятия “оперативная хирургия”. Предмет и задачи оперативной хирургии. Топографическая анатомия - база для ветеринарной хирургии и других клинических дисциплин. Учение о хирургической операции. Технология организации и проведения массовых операций. Основоположники развития оперативной хирургии и топографической анатомии	1
3	1	Основы асептики и антисептики	Источники и пути микробного загрязнения операционных ран. Учение об антисептике (Земмельвейс, Листер) и асептике (Бергман). Антисептико-асептический метод в современном представлении	2
4	1	Профилактика хирургической инфекции	Профилактика хирургической инфекции, ее способы и организация хирургической работы на фермах, в крупных животноводческих комплексах и ветеринарно-лечебных учреждениях. Профилактика инфекции при инъекциях, пункциях и других массовых обработках животных. Правила работы в операционной.	2

5	1	Стерилизация и дезинфекция	Стерилизация и дезинфекция инструментов до и после операции. Сравнительная их оценка. Особенности стерилизации шприцев, инъекционных игл, резиновых предметов, катетеров и др. Хранение и уход. Характеристика и стерилизация шовного материала: шелка, кетгута, синтетических материалов. Стерилизация перевязочного материала, хирургического белья. Автоклавирование и контроль надежности, стерилизация текучим паром в полевых условиях.	2
6	1	Подготовка рук.	Краткие сведения о строении и биологических свойствах кожи рук. Принципы подготовки рук к операции (механическая обработка, обезжиривание, дезинфекция и дегидратация). Подготовка рук по способам Спасокукоцкого-Кочергина, Оливкова и др. Сравнительная оценка методов. Применение хирургических перчаток. Подготовка животного к операции. Клиническое обследование, диета, применение средств, повышающих защитные силы организма, освобождение кишечника и мочевого пузыря; подготовка кожного покрова животного.	2
7	1	Подготовка операционного поля	Подготовка операционного поля: удаление волосяного покрова, механическая очистка, обезжиривание, дезинфекция, изоляция, дезинфекция слизистых оболочек.	2

8	1	Устройство операционной	Освещение, вентиляция, отопление, оборудование, дезинфекция. Основные правила работы в операционной. Организация хирургической работы в животноводческих хозяйствах при проведении массовых операций.	2
9	1	Местная и общая анестезия животных	Анестезиология и ее значение при операциях на животных. Болевая чувствительность тканей и органов в разных участках тела животных. Значение устранения болевого синдрома в профилактике осложнений во время и после операций. Наркоз. Определение понятия, показания и противопоказания к общей анестезии. Премедикация. Средства, успокаивающие животных и расслабляющие мускулатуру (транквилизаторы, миорелаксанты), устраняющие вегетативные реакции при наркозе, транспортировке животных и операциях (холонолитики, антигистамины, литические смеси и др.). Классификация видов наркоза и способов введения наркотических веществ: глубокий и поверхностный, однокомпонентный (чистый), смешанный, комбинированный (вводный и базисный), сочетанный, потенцированный. Ингаляционный наркоз - применение испаряющихся жидкостей и газов. Понятие об интубационном наркозе. Неингаляционный наркоз - внутривенный, интрапери-	4

			<p>тонеальный, внутрикостный, оральный, ректальный. Местная анестезия. Определение понятия. Показания и противопоказания к местной анестезии. Основные средства местной анестезии. Средства, успокаивающие и удлиняющие действия местноанестезирующих веществ. Премедикация при местной анестезии (протенцированное местное обезболивание), ее виды: поверхностная (плоскостная), инфильтрационная (метод послойного тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому), проводниковая, эпидуральная (сакральная, сакролюмбальная, люмбальная) и внутрисосудистая. Диагностическое значение местной анестезии. Осложнения, их предупреждение и устранение.</p>	
10	1	<p>Элементы хирургических операций. Десмургия и ее значение в хирургической практике</p>	<p>Разъединение тканей. Цели и способы разъединения тканей. Понятие о рациональных разрезах. Разъединение тканей ультразвуком, лазером. Разъединение мягких тканей. Разъединение костной ткани. Соединение тканей. Классификация швов. Швы на отдельные виды тканей. Общие принципы, особенности наложения кишечных швов. Значение хирургического шва для заживления раны. Соединение костей. Склеивание тканей. Пластические операции. Десмургия. перевязочный материал. Значение десмургии в ветеринарной хирур-</p>	2

			гии. Понятие о повязке. Характеристика, формы перевязочного материала. Классификация и характеристика различных видов повязок по назначению и формам применения перевязочного материала, технике наложения.	
Итого				20

5.3 Наименование тем практических занятий, их объем в часах и содержание

Таблица 5.3.1 – Наименование тем семинарских и практических работ, их объем в часах и содержание (очная форма обучения)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема, содержание работы	Время, ч
1	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алко-гольный, хлоралгидратный.	4
2	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз лошадей. Премедикация. Хлорал-гидратный наркоз.	4
3	1	Тема: Местная и общая анестезия жи-вотных. Наркоз свиней. Премедикация. Интрапе-ритонеальный, внутрикостный, тиопен-талнатриевый, гексеналовый наркозы.	6
4	1	Тема: Местная и общая анестезия жи-вотных. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. Нейро-лептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - аминазина, ромпуна, ро-метара, калипсола, кетамина, комбелена, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и мелкого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устране-ние.	4
5	2	Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы. Операции в области головы. Общие ана-томотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюст-ного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных	8

		животных.	
6	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомотопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота.</p>	8
7	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомотопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух.</p> <p>Операции на зубах. Анатомотопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. Анатомотопографические данные и анестезия нервов языка. Операции на языке.</p> <p>Операции в области орбиты. Анатомотопографические данные. Операции при завороте и вывороте век, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока.</p> <p>Операции в области наружного уха у собак. Анатомотопографические данные. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода.</p> <p>Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак.</p>	6
8	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области затылка и</p>	4

		<p>вентральной области шеи.</p> <p>Операции в области затылка и вентральной области шеи. Анатомо-топографические данные, послойное строение границы, обезболивание затылка.</p> <p>Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. Интратрахеальная инъекция. Трахеотомия. Резекция яремной вены. Интракаротидная инъекция. Вскрытие пищевода. Пункция передней полой вены у свиней.</p>	
9	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области холки, грудной боковой стенки.</p> <p>Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы. Оперативные доступы к соединительнотканным пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая).</p> <p>Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. Топография органов грудной полости. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутренностного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. Резекция ребра. Пункция перикарда.</p>	4
10	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области живота и таза.</p> <p>Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротической треугольник, паховый ка-</p>	6

		<p>нал, кровоснабжение и иннервация. Проводниковая анестезия в области брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. Прокол брюшной стенки. Пункция аорты.</p> <p>Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позадипупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боковой брюшной стенке.</p> <p>Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. Прокол рубца, книжки, сычуга. Руменотомия, абомазотомия. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. Топография желудка у собак. Гастротомия.</p> <p>Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). Энтеротомия у мелких и крупных животных. Резекция кишки.</p> <p>Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. Грыжи и их классификация.</p> <p>Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрытия грыжевых ворот. Операция при пролапсах.</p> <p>Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. Техника экзартикуляции хвоста. Ампутации хвоста у собак.</p>	
--	--	--	--

11	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции на мочеполовых органах и прямой кишке.</p> <p>Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомотопографические данные. Резекция прямой кишки. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных.</p> <p>Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомотопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. Ампутация полового члена у лошади и собаки.</p> <p>Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомотопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретроотомия). Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). Операции на мочевом пузыре (цистомия). Прокол мочевого пузыря у различных животных. Уретростомия у кобелей и китов.</p> <p>Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. Организация массовой кастрации. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. Кастрация крипторхидов. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. Особенности</p>	6
----	---	--	---

		<p>кастрации при интравагинальных грыжах. Сравнительная оценка различных способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения.</p> <p>Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение.</p> <p>Овариоэктомия у свинок. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация.</p> <p>Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомотопографические данные. Способы овариоэктомии с доступами через подвздох, пах и влагалище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. Кесарево сечение у животных.</p>	
12	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области грудной конечности. Хирургические операции</p> <p>Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Операции на грудной конечности.</p> <p>Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. Обезболивание пальцев. Понятие о неврэктомии. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади.</p> <p>Операции на свиновиальных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ.</p>	6

		<p>Интра синовиальные пункции суставов: лопаткоплечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бурсы заостной мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. Экстирпация подкожной локтевой бурсы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции.</p>	
13	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области тазовой конечности. Хирургические операции.</p> <p>Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. Соединительнотканые пространства и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отделов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. Операции при шпате.</p> <p>Операции на сухожилиях и связках. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. Экстирпация подкожной пяточной бурсы у лошади. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. Ампутация конечностей у мелких животных. Остеосинтез у собак и кошек.</p>	6
Итого			72

Таблица 5.3.1 – Наименование тем семинарских и практических работ, их объем в часах и содержание (очная форма обучения) (редакция от 01.09.2020 г.)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема, содержание работы	Время, ч
1	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алко-гольный, хлоралгидратный.	2
2	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз лошадей. Премедикация. Хло-ралгидратный наркоз.	2
3	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз свиней. Премедикация. Интрапе-ритонеальный, внутрикостный, тиопен-талнатриевый, гексеналовый наркозы.	2
4	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. Нейро-лептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - аминазина, ромпуна, рометара, калипсола, кетамина, комбеле-на, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и мел-кого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устра-нение.	2
5	2	Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы. Операции в области головы. Общие ана-томотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюст-ного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных животных.	4

6	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомотопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота.</p>	4
7	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомотопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух.</p> <p>Операции на зубах. Анатомотопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. Анатомотопографические данные и анестезия нервов языка. Операции на языке.</p> <p>Операции в области орбиты. Анатомотопографические данные. Операции при завороте и вывороте век, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока.</p> <p>Операции в области наружного уха у собак. Анатомотопографические данные. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода.</p> <p>Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак.</p>	6
8	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области затылка и вентральной области шеи.</p>	2

		<p>Операции в области затылка и вентральной области шеи. Анатомо-топографические данные, послойное строение границы, обезболивание затылка.</p> <p>Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. Интратрахеальная инъекция. Трахеотомия. Резекция яремной вены. Интракаротидная инъекция. Вскрытие пищевода. Пункция передней поллой вены у свиней.</p>	
9	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области холки, грудной боковой стенки.</p> <p>Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы. Оперативные доступы к соединительнотканым пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая).</p> <p>Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. Топография органов грудной полости. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутренностного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. Резекция ребра. Пункция перикарда.</p>	2
10	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области живота и таза.</p> <p>Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротической треугольник, паховый канал, кровоснабжение и иннерва-</p>	6

		<p>ция. Проводниковая анестезия в области брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. Прокол брюшной стенки. Пункция аорты.</p> <p>Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позадипупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боковой брюшной стенке.</p> <p>Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. Прокол рубца, книжки, сычуга. Руменотомия, абомазотомия. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. Топография желудка у собак. Гастротомия.</p> <p>Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). Энтеротомия у мелких и крупных животных. Резекция кишки.</p> <p>Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. Грыжи и их классификация.</p> <p>Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрытия грыжевых ворот. Операция при пролапсах.</p> <p>Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. Техника экзартикуляции хвоста. Ампутации хвоста у собак.</p>	
11	2	Тема: Топографическая анатомия и	6

		<p>операции на мочеполовых органах и прямой кишке.</p> <p>Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомотопографические данные. Резекция прямой кишки. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных.</p> <p>Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомотопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. Ампутация полового члена у лошади и собаки.</p> <p>Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомотопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретроотомия). Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). Операции на мочевом пузыре (цистомия). Прокол мочевого пузыря у различных животных. Уретростомия у кобелей и китов.</p> <p>Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. Организация массовой кастрации. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. Кастрация крипторхидов. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. Особенности кастрации при интравагинальных гры-</p>	
--	--	---	--

		<p>жах. Сравнительная оценка различных способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения.</p> <p>Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение.</p> <p>Овариоэктомия у свинок. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация.</p> <p>Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомотопографические данные. Способы овариоэктомии с доступами через подвздох, пах и влагалище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. Кесарево сечение у животных.</p>	
12	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области грудной конечности. Хирургические операции</p> <p>Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Операции на грудной конечности.</p> <p>Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. Обезболивание пальцев. Понятие о неврэктомии. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади.</p> <p>Операции на свиновидных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ. Интрасвиновидные пункции суставов:</p>	6

		<p>лопаткоплечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бурсы заострой мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. Экстирпация подкожной локтевой бурсы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции.</p>	
13	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области тазовой конечности. Хирургические операции.</p> <p>Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. Соединительнотканное пространство и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отделов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. Операции при шпате.</p> <p>Операции на сухожилиях и связках. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. Экстирпация подкожной пяточной бурс у лошади. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. Ампутация конечностей у мелких животных. Остеосинтез у собак и кошек.</p>	6
Итого			50

Таблица 5.3.1 – Наименование тем семинарских и практических работ, их объем в часах и содержание (очно-заочная форма обучения)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема, содержание работы	Время, ч
1	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алкогольный, хлоралгидратный.	1
2	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз лошадей. Премедикация. Хлоралгидратный наркоз.	1
3	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз свиней. Премедикация. Интраперитонеальный, внутрикостный, тиопенталнатриевый, гексеналовый наркозы.	1
4	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. Нейролептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - аминазина, ромпуна, рометара, калипсола, кетамина, комбелена, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и мелкого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устранение.	2
5	2	Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы. Операции в области головы. Общие анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюстного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных животных.	2
6	2	Тема: Топографическая анатомия и	2

		<p>операции в области головы.</p> <p>Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомотопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота.</p>	
7	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомотопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух.</p> <p>Операции на зубах. Анатомотопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. Анатомотопографические данные и анестезия нервов языка. Операции на языке.</p> <p>Операции в области орбиты. Анатомотопографические данные. Операции при завороте и вывороте век, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока.</p> <p>Операции в области наружного уха у собак. Анатомотопографические данные. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода.</p> <p>Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак.</p>	3
8	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области затылка и вентральной области шеи.</p> <p>Операции в области затылка и</p>	3

		<p>вентральной области шеи. Анатомо-топографические данные, послойное строение границы, обезболивание затылка.</p> <p>Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. Интратрахеальная инъекция. Трахеотомия. Резекция яремной вены. Интракаротидная инъекция. Вскрытие пищевода. Пункция передней полой вены у свиней.</p>	
9	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области холки, грудной боковой стенки.</p> <p>Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы. Оперативные доступы к соединительнотканным пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая).</p> <p>Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. Топография органов грудной полости. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутренностного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. Резекция ребра. Пункция перикарда.</p>	3
10	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области живота и таза.</p> <p>Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротический треугольник, паховый канал, кровоснабжение и иннервация. Проводниковая анестезия в области</p>	4

		<p>брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. Прокол брюшной стенки. Пункция аорты.</p> <p>Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позадипупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боковой брюшной стенке.</p> <p>Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. Прокол рубца, книжки, сычуга. Руменотомия, абомазотомия. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. Топография желудка у собак. Гастротомия.</p> <p>Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). Энтеротомия у мелких и крупных животных. Резекция кишки.</p> <p>Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. Грыжи и их классификация.</p> <p>Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрытия грыжевых ворот. Операция при пролапсах.</p> <p>Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. Техника экзартикуляции хвоста. Ампутации хвоста у собак.</p>	
11	2	Тема: Топографическая анатомия и операции на мочеполовых органах и	4

		<p>прямой кишке.</p> <p>Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомотопографические данные. Резекция прямой кишки. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных.</p> <p>Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомотопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. Ампутация полового члена у лошади и собаки.</p> <p>Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомотопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретрономия). Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). Операции на мочевом пузыре (цистомия). Прокол мочевого пузыря у различных животных. Уретростомия у кобелей и китов.</p> <p>Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. Организация массовой кастрации. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. Кастрация крипторхидов. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. Особенности кастрации при интравагинальных грыжах. Сравнительная оценка различных</p>	
--	--	--	--

		<p>способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения.</p> <p>Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение.</p> <p>Овариоэктомия у свинок. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация.</p> <p>Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомотопографические данные. Способы овариоэктомии с доступами через подвздох, пах и влагалище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. Кесарево сечение у животных.</p>	
12	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области грудной конечности. Хирургические операции</p> <p>Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Операции на грудной конечности.</p> <p>Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. Обезболивание пальцев. Понятие о неврэктомии. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади.</p> <p>Операции на свиновиальных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ. Интравиальные пункции суставов: лопаткоплечевого, локтевого, луче-</p>	3

		<p>запястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бурсы заостной мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. Экстирпация подкожной локтевой бурсы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции.</p>	
13	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области тазовой конечности. Хирургические операции.</p> <p>Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. Соединительнотканые пространства и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отделов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. Операции при шпате.</p> <p>Операции на сухожилиях и связках. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. Экстирпация подкожной пяточной бурсы у лошади. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. Ампутация конечностей у мелких животных. Остеосинтез у собак и кошек.</p>	3
Итого			32

Таблица 5.3.1 – Наименование тем семинарских и практических работ, их объем в часах и содержание (очно-заочная форма обучения) (редакция от 01.09.2020 г.)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тема, содержание работы	Время, ч
1	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алко-гольный, хлоралгидратный.	1
2	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз лошадей. Премедикация. Хло-ралгидратный наркоз.	1
3	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз свиней. Премедикация. Интрапе-ритонеальный, внутрикостный, тиопен-талнатриевый, гексеналовый наркозы.	1
4	1	Тема: Местная и общая анестезия животных. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. Нейро-лептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - аминазина, ромпуна, рометара, калипсола, кетамина, комбеле-на, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и мел-кого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устра-нение.	1
5	2	Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы. Операции в области головы. Общие ана-томотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюст-ного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных животных.	1

6	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомотопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота.</p>	1
7	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы.</p> <p>Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомотопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух.</p> <p>Операции на зубах. Анатомотопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. Анатомотопографические данные и анестезия нервов языка. Операции на языке.</p> <p>Операции в области орбиты. Анатомотопографические данные. Операции при завороте и вывороте век, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока.</p> <p>Операции в области наружного уха у собак. Анатомотопографические данные. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода.</p> <p>Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак.</p>	2
8	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области затылка и вентральной области шеи.</p>	2

		<p>Операции в области затылка и вентральной области шеи. Анатомо-топографические данные, послойное строение границы, обезболивание затылка.</p> <p>Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. Интратрахеальная инъекция. Трахеотомия. Резекция яремной вены. Интракаротидная инъекция. Вскрытие пищевода. Пункция передней поллой вены у свиней.</p>	
9	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области холки, грудной боковой стенки.</p> <p>Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы. Оперативные доступы к соединительнотканым пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая).</p> <p>Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. Топография органов грудной полости. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутренностного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. Резекция ребра. Пункция перикарда.</p>	2
10	2	<p>Тема: Топографическая анатомия и операции в области живота и таза.</p> <p>Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротической треугольник, паховый канал, кровоснабжение и иннерва-</p>	3

		<p>ция. Проводниковая анестезия в области брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. Прокол брюшной стенки. Пункция аорты.</p> <p>Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позадипупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боковой брюшной стенке.</p> <p>Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. Прокол рубца, книжки, сычуга. Руменотомия, абомазотомия. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. Топография желудка у собак. Гастротомия.</p> <p>Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). Энтеротомия у мелких и крупных животных. Резекция кишки.</p> <p>Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. Грыжи и их классификация.</p> <p>Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрытия грыжевых ворот. Операция при пролапсах.</p> <p>Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. Техника экзартикуляции хвоста. Ампутации хвоста у собак.</p>	
11	2	Тема: Топографическая анатомия и	3

		<p>операции на мочеполовых органах и прямой кишке.</p> <p>Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомотопографические данные. Резекция прямой кишки. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных.</p> <p>Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомотопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. Ампутация полового члена у лошади и собаки.</p> <p>Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомотопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретрономия). Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). Операции на мочевом пузыре (цистомия). Прокол мочевого пузыря у различных животных. Уретростомия у кобелей и китов.</p> <p>Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. Организация массовой кастрации. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. Кастрация крипторхидов. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. Особенности кастрации при интравагинальных гры-</p>	
--	--	--	--

		<p>жах. Сравнительная оценка различных способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения.</p> <p>Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение.</p> <p>Овариоэктомия у свинок. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация.</p> <p>Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомотопографические данные. Способы овариоэктомии с доступами через подвздох, пах и влагалище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. Кесарево сечение у животных.</p>	
12	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области грудной конечности. Хирургические операции</p> <p>Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Операции на грудной конечности.</p> <p>Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. Обезболивание пальцев. Понятие о неврэктомии. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади.</p> <p>Операции на свиновидных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ. Интрасвиновидные пункции суставов:</p>	3

		<p>лопаткоплечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бурсы заостной мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. Экстирпация подкожной локтевой бурсы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции.</p>	
13	2	<p>Тема: Клиническая и топографическая анатомия области тазовой конечности. Хирургические операции.</p> <p>Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. Соединительнотканное пространство и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отделов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. Операции при шпате.</p> <p>Операции на сухожилиях и связках. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. Экстирпация подкожной пяточной бурсы у лошади. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. Ампутация конечностей у мелких животных. Остеосинтез у собак и кошек.</p>	3
Итого			24

5.4 Распределение трудоёмкости самостоятельной работы (СР) по видам работ с указанием формы обучения

Таблица 5.4.1 – Распределение трудоемкости самостоятельной работы (СР) по видам работ (очная форма обучения)

№ п/п	Вид работы	Время, ч.
1	Изучение контрольных вопросов и вопросов для самостоятельной работы по разделам	49
2	Подготовка доклада с презентацией	9,5
3	Подготовка к тестированию по разделам	15
Итого		73,5

Таблица 5.4.1 – Распределение трудоемкости самостоятельной работы (СР) по видам работ (очная форма обучения) (редакция от 01.09.2020)

№ п/п	Вид работы	Время, ч.
1	Изучение контрольных вопросов и вопросов для самостоятельной работы по разделам	71
2	Подготовка доклада с презентацией	9,5
3	Подготовка к тестированию по разделам	15
Итого		95,5

**Таблица 5.4.2 – Распределение трудоемкости самостоятельной работы (СР)
по видам работ (очно-заочная форма обучения)**

№ п/п	Вид работы	Время, ч.
1	Самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов (таблица 6.1.2)	101
2	Подготовка к тестированию по разделам	15
3	Подготовка доклада с презентацией	9,1
Итого		125,1

**Таблица 5.4.2 – Распределение трудоемкости самостоятельной работы (СР)
по видам работ (очно-заочная форма обучения) (редакция от 01.09.2020)**

№ п/п	Вид работы	Время, ч.
1	Самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов (таблица 6.1.2)	109
2	Подготовка к тестированию по разделам	15
3	Подготовка доклада с презентацией	9,1
Итого		133,1

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для
самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Оперативная
хирургия с топографической анатомией»**

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающегося приведены в таблицах 6.1.1 и 6.1.2.

Таблица 6.1.1 – Темы, задания и вопросы для самостоятельного изучения (очная форма обучения)

№ п/п	Тема	Вопросы, задание	Время, ч	Рекомен- дуемая ли- тература
1	Инъек- ции, пункции и крово- пускание	1. Инструментарий. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 2. Кровотечение, его виды и спосо- бы временной и окончательной оста- новки. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 3. Способы взятия крови и показа- ния к переливанию. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 4. Понятие о доноре и реципиенте. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	49	1, 2
2	Доклад с презента- цией	Тематика докладов	9,5	1, 2
3	Тестиро- вание	Тестовые вопросы	15	1, 2
Итого			73,5	

Таблица 6.1.1 – Темы, задания и вопросы для самостоятельного изучения (очная форма обучения) (редакция от 01.09.2020)

№ п/п	Тема	Вопросы, задание	Время, ч	Рекомен- дуемая ли- тература
1	Инъек- ции, пункции и крово- пускание	1. Инструментарий. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 2. Кровотечение, его виды и спосо- бы временной и окончательной оста- новки. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД- 3 _{УК-1}) 3. Способы взятия крови и показа- ния к переливанию. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД- 2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 4. Понятие о доноре и реципиенте. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	71	1, 2
2	Доклад с презента- цией	Тематика докладов	9,5	1, 2
3	Тестиро- вание	Тестовые вопросы	15	1, 2
Итого			95,5	

Таблица 6.1.2 – Темы, задания и вопросы для самостоятельного изучения (очно-заочная форма обучения)

№ п/п	Тема	Вопросы, задание	Время, ч	Рекомен- дуемая ли- тература
1	Инъек- ции, пункции и крово- пускание	1. Инструментарий. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 2. Кровотечение, его виды и спосо- бы временной и окончательной оста- новки. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 3. Способы взятия крови и показа- ния к переливанию. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 4. Понятие о доноре и реципиенте. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	101	1, 2
2	Доклад	Тематика докладов	9,1	1, 2
3	Тести- рование	Тестовые задания	15	1, 2
Итого			125,1	

Таблица 6.1.2 – Темы, задания и вопросы для самостоятельного изучения (очно-заочная форма обучения) (редакция от 01.09.2020)

№ п/п	Тема	Вопросы, задание	Время, ч	Рекомендуемая литература
1	Инъекции, пункции и кровопускание	1. Инструментарий. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 2. Кровотечение, его виды и способы временной и окончательной остановки. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 3. Способы взятия крови и показания к переливанию. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1}) 4. Понятие о доноре и реципиенте. 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	109	1, 2
2	Доклад	Тематика докладов	9,1	1, 2
3	Тестирование	Тестовые задания	15	1, 2
Итого			133,1	

В процессе изучения вопросов используется основная и дополнительная литература, указанная в таблицах 9.1 и 9.2, а также ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (таблица 9.4), профессиональные базы данных и справочные материалы (таблица 9.5).

7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Таблица 7.1 – Образовательные технологии, обеспечивающие развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (очная форма обучения)

№ раздела	Вид занятия	Используемые технологии и рассматриваемые вопросы	Время, ч
1	Лаб	Беседа. Элементы хирургических операций (работа малыми группами по 3-5 чел.).	4
2	Лаб	Беседа. Местная и общая анестезия животных (работа малыми группами по 3-5 чел.).	4
Итого			8

Таблица 7.2– Образовательные технологии, обеспечивающие развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (очно-заочная форма обучения)

№ раздела	Вид занятия	Используемые технологии и рассматриваемые вопросы	Время, ч
1	Лаб	Беседа. Элементы хирургических операций (работа малыми группами по 3-5 чел.).	4
2	Лаб	Беседа. Местная и общая анестезия животных (работа малыми группами по 3-5 чел.).	4
Итого			8

**8 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИЕЙ»**

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлен в **Приложении 1**.

9 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

9.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимых для освоения дисциплины

Таблица 9.1.1 – Основная литература по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

№ п/п	Наименование	Количество, экз.	
		всего	в расчете на 100 обу- чающихся
1	Методология обучения ветеринарной хирургии : учебное пособие / Н. В. Сахно, Ю. А. Ватников, С. А. Ягников [и др.]. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 184 с. — ISBN 978-5-8114-3967-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — Режим доступа: для авториз. пользователей. URL: https://e.lanbook.com/book/133910	-	-
2	Оперативная хирургия у животных : учебник для вузов / Б. С. Семенов, В. Н. Виденин, А. Ю. Нечаев [и др.]. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 704 с. — ISBN 978-5-8114-8581-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — Режим доступа: для авториз. пользователей. URL: https://e.lanbook.com/book/177842	-	-

Таблица 9.1.2– Дополнительная литература по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

№ п/ п	Наименование	Количество, экз.	
		всего	в расчете на 100 обуча- ющихся
1	Скубко, О. Р. Методики лекций учебной дисциплины Б1.Б.23 «Оперативная хирургия с топографической анатомией» : учебное пособие / О. Р. Скубко, Г. А. Хонин, О. Н. Шушакова. — Омск : Омский ГАУ, 2019. — 65 с. — ISBN 978-5-89764-810-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — Режим доступа: для авториз. пользователей. URL: https://e.lanbook.com/book/126630	-	-
2	Методология обучения ветеринарной хирургии : учебное пособие / Н. В. Сахно, Ю. А. Ватников, С. А. Ягников [и др.]. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 184 с. — ISBN 978-5-8114-3967-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — Режим доступа: для авториз. пользователей. URL: https://e.lanbook.com/book/133910	-	-

Таблица 9.1.3 – Собственные методические издания кафедры по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

№ п/п	Наименование	Количество, экз.	
		всего	в расчете на 100 обучающихся

9.2. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Таблица 9.2.1 – Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	Электронная библиотека полнотекстовых документов Пензенского ГАУ (https://www.rucont.ru/collections/72?isb2b=true) – собственная генерация	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
2	Электронно-библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» (www.rucont.ru)- сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (http://elibrary.ru) – сторонняя	Доступны поиск, просмотр и загрузка полнотекстовых Лицензионных материалов через Интернет (в том числе по электронной почте) по IP адресам университета без ограничения количества пользователей Неограниченный доступ с личных компьютеров для библиографического поиска, просмотра оглавления журналов.

Таблица 9.2.2 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем), используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	Федеральный портал «Российское образование» // Электронный ресурс http://www.edu.ru/	Режим доступа: свободный
2	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов // Электронный ресурс http://fcior.edu.ru/	Режим доступа: свободный
3	Единое окно доступа к образовательным ресурсам // Электронный ресурс http://window.edu.ru/	Режим доступа: свободный
4	Информационно-коммуникационные технологии в образовании // Электронный ресурс http://ict.edu.ru/	Режим доступа: свободный
5	Российский портал открытого образования // Электронный ресурс http://openet.edu.ru/	Режим доступа: свободный
6	Каталог учебников, оборудования, электронных ресурсов // Электронный ресурс http://ndce.edu.ru/	Режим доступа: свободный
7	Электронно-библиотечная система «AgriLib» // Электронный ресурс http://ebs.rgazu.ru/	Доступ с любого компьютера локальной сети университета; с личных ПК, мобильных устройств, имеющих выход в Интернет
8	Электронно-библиотечная система «Библио-Россика» // Электронный ресурс http://www.bibliorossica.com/	Режим доступа: свободный
9	Электронно-библиотечная система «Книга-Фонд» // Электронный ресурс http://www.knigafund.ru/	Режим доступа: свободный
10	Электронно-библиотечная система издательства «Лань» // Электронный ресурс http://e.lanbook.com/	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств через Личный кабинет по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
11	Библиотека «Книгосайт» // Электронный ресурс http://knigosite.ru/	Режим доступа: свободный
12	Электронно-библиотечная система «Znanium.com» // Электронный ресурс http://znanium.com/	С любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль) Номер Абонента 25751
13	Электронно-библиотечная система «BiblioStorm» // Электронный ресурс http://bibliostorm.ru/	Режим доступа: свободный
14	Электронно-библиотечная система «BOOK.ru» // Электронный ресурс http://www.book.ru/	Режим доступа: свободный
15	Электронно-библиотечная система «ibooks.ru»	Режим доступа: свободный

	// Электронный ресурс http://ibooks.ru/	
16	Электронно-библиотечная система «IQlib» // Электронный ресурс http://www.iqlib.ru/	Режим доступа: свободный
17	Электронно-библиотечная система «IPRbooks» // Электронный ресурс http://www.iprbookshop.ru/	Режим доступа: свободный
18	Электронная библиотека книг «Bukoteka.ru» // Электронный ресурс http://bukoteka.ru/	Режим доступа: свободный

Таблица 9.2.2 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» (редакция 01.09.2020)

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	Электронная библиотека полнотекстовых документов Пензенского ГАУ (https://lib.rucont.ru/collection/72) – собственная генерация	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
2	Электронный каталог научной библиотеки Пензенского ГАУ в рамках Сводного каталога библиотек АПК (www.cnsb.ru) – собственная генерация	Доступ свободный с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств, имеющих выход в Интернет
3	Электронно-библиотечная система издательства «ЛАНЬ» (http://e.lanbook.com) – сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств через Личный кабинет по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль); возможность удаленной регистрации и работы
4	Электронно-библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Руконт»» (https://lib.rucont.ru/search) - сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
5	Электронно-библиотечная система ZNANIUM.COM (http://znanium.com/) – сторонняя	С любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальным ключам доступа
6	Электронно –библиотечная система «ЮРАЙТ» (https://www.biblio-online.ru/organization/D29908D2-89ED-437E-BD12-6AF958CB0CD7) - сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
7	Электронно- библиотечная система «BOOK.ru» (Издательство «КНОРУС») (https://www.book.ru/) – сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)

8	Электронно- библиотечная система «Agrilib» (www.ebs.rgazu.ru) - сторонняя	С любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль) Регистрационный код: penzgsha1359 (вводить только один раз).
9	Электронная библиотека Издательского центра «Академия» (www.academia-moscow.ru)-сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)
10	Электронные ресурсы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральная научная сельскохозяйственная библиотека» (ФГБНУ ЦНСХБ) www.cnsb.ru www.цнсхб.рф - сторонняя	Доступ с любого компьютера локальной сети университета; с личных ПК, мобильных устройств, имеющих выход в Интернет Доступ к лицензионным ресурсам через терминал удаленного доступа Пензенского ГАУ согласно договору Заказ документов через службу ЭДД (электронной доставки документов)
11	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (http://elibrary.ru) – сторонняя	Доступны поиск, просмотр и загрузка полнотекстовых Лицензионных материалов через Интернет (в том числе по электронной почте) по IP адресам университета без ограничения количества пользователей Неограниченный доступ с личных компьютеров для библиографического поиска, просмотра оглавления журналов.
12	Национальная электронная библиотека (https://rusneb.ru) - сторонняя	В электронном читальном зале НБ (ауд. 5202)
13	Российское образование. Федеральный портал. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (http://window.edu.ru/) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
14	Ресурсы Федерального центра информационно-образовательных ресурсов http://fcior.edu.ru/ - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237

15	Репозиторий Министерства сельского хозяйства РФ (http:// elib.mcsx.ru)- сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
16	ФГБУ «Аналитический центр Минсельхоза России» (https://www.mcsxas.ru/ - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
17	Официальный интернет-портал правовой информации (http://pravo.gov.ru/ips) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
18	Единый портал бюджетной системы Российской Федерации Электронный бюджет (http:// budget.gov.ru) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
19	Национальная платформа «Открытое образование» (https://openedu.ru/)- сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 3383
20	Федеральный портал «Информационно-коммуникативные технологии в образовании» (http://window.edu.ru/resource/832/7832) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
21	Электронная библиотека: Библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/?menu=clients&lang=ru) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 1237
22	ФГБНУ «Федеральный институт промышленной собственности». Отделение «Всероссийская патентно-техническая библиотека» (https://www1.fips.ru/)- сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 3383
23	Электронные ресурсы Пензенской областной библиотеки им. М.Ю. Лермонтова (http:// liblermont.ru) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 3383
24	ФГБНУ «РОСИНФОРМАГРОТЕХ» (https://rosinformagrotech.ru/) - сторонняя	Доступ свободный Помещение для самостоятельной работы аудитория № 3383

Таблица 9.3 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем), используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	СПС КонсультантПлюс: Версия Проф (Номер дистрибутива 491640)*	<p>Договор с ООО «Агентство деловой информации» на оказание информационных услуг №410/2019 от 25 февраля 2019 года</p> <p>помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал</p> <p>аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека</p>
2	СПС КонсультантПлюс: Эксперт-приложение (Номер дистрибутива 36805)*	
3	СПС КонсультантПлюс: Пензенский выпуск (Номер дистрибутива 70258)*	
4	Информационный ресурс "Официальная статистика" по Пензенской области - официальный сайт территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пензенской области	<p>http://pnz.gks.ru http://pnz.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/pnz/ru/statistics/ информация в свободном доступе</p> <p>помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал</p> <p>аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека</p>
5	Информационный ресурс "Официальная статистика" - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики	<p>http://www.gks.ru http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/accounts/ информация в свободном доступе</p> <p>помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал</p> <p>аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека</p>

Таблица 9.3 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем), используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (редакция от 01.09.2020)

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	Система «КонсультантПлюс» (СПС КонсультантПлюс: Версия Проф - номер дистрибутива 491640	Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.). Помещения для самостоятельной работы: Аудитория №5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал
2	Эксперт-приложение - номер дистрибутива 36805; Пензенский выпуск - номер дистрибутива 70258	Аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
3	Skype	<i>Freeware (бесплатное ПО), б/н</i> Помещения для самостоятельной работы: Аудитория №5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал Аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
4	Информационный ресурс "Официальная статистика" по Пензенской области - официальный сайт территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пензенской области	http://pnz.gks.ru http://pnz.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/pnz/ru/statistics/ <i>информация в свободном доступе</i> помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
5	Информационный ресурс "Официальная статистика" - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики	http://www.gks.ru http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/accounts/ <i>(информация в свободном доступе)</i> помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека

Таблица 9.3 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем), используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (редакция от 01.09.2021)

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1	Система «КонсультантПлюс» (СПС КонсультантПлюс: Версия Проф - номер дистрибутива 491640	Помещения для самостоятельной работы: Аудитория №5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал Аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
2	Эксперт-приложение - номер дистрибутива 36805; Пензенский выпуск - номер дистрибутива 70258	
3	Skype	<i>Freeware (бесплатное ПО), б/н</i> Помещения для самостоятельной работы: Аудитория №5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал Аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
4	Информационный ресурс "Официальная статистика" по Пензенской области - официальный сайт территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пензенской области	http://pnz.gks.ru http://pnz.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/pnz/ru/statistics/ <i>информация в свободном доступе</i> помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека
5	Информационный ресурс "Официальная статистика" - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики	http://www.gks.ru http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/accounts/ <i>(информация в свободном доступе)</i> помещения для самостоятельной работы: аудитория № 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал аудитория № 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал научных работников; специальная библиотека

Таблица 9.2.2 – Перечень информационных технологий (перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем), используемых при осуществлении образовательного (редакция от 01.09.2025).

п/п	Наименование базы данных	Состав и характеристика базы данных, информационной правовой системы	Возможность доступа (удаленного доступа)
	Электронная библиотека Пензенского ГАУ (https://ebs.pgau.ru/Web) - собственная генерация	Электронные учебные научные и периодические издания по основным профессиональным образовательным программам высшего и среднего профессионального образования, реализуемым в университете	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль), через Личный кабинет; возможность регистрации для удаленной работы по IP.
	Электронный каталог научной библиотеки Пензенского ГАУ (https://ebs.pgau.ru/Web) - собственная генерация	Объем записей – более 34,0 тыс.	Доступ свободный с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств через Личный кабинет
	Электронный каталог всех видов документов из фондов ЦНСХБ (https://opacg.cnshb.ru/wlib/)	Коллекции: Новые поступления Книги Журналы Авторефераты Статьи БД «ГМО»	Доступ свободный с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК
	Сводный каталог библиотек АПК (http://www.cnshb.ru/artefact3/ia/is1.asp?lv=11&un=svkat&p1=&em=c2R)	Объем документов Сводного каталога – около 500 тыс. Объем записей Сводного каталога – около 400 тыс.	Доступ свободный с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК
	Электронно-библиотечная система издательства «ЛАНЬ» (https://e.lanbook.com/) – собственная	- Коллекция «Единая профессиональная база знаний для аграрных вузов- Издательство Лань ЭБС ЛАНЬ»; - Коллекция «Единая профессиональная база знаний Издательства Лань для СПО ЭБС ЛАНЬ»; - Коллекция Биология – Издательство Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова ЭБС ЛАНЬ;	Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств через Личный кабинет по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль); возможность удаленной регистрации и работы

		<ul style="list-style-type: none"> - Журналы (более 1300 названий) - Сетевая электронная библиотека аграрных вузов - Консорциум сетевых электронных библиотек 	
	<p>Электронно-библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Руконт» (https://lib.rucont.ru/search) – сторонняя</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Электронная библиотека полнотекстовых документов Пензенского ГАУ - Пользовательские коллекции, сформированные по заявкам кафедр университета 	<p>Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по коллективному или индивидуальному аутентификатору (логин/пароль); возможность регистрации для удаленной работы по IP:</p>
	<p>Электронно-библиотечная система Znanium (https://znanium.ru/) – сторонняя</p>	<p>Пользовательская коллекция, сформированная по заявкам кафедр технологического и экономического факультетов университета</p>	<p>С любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальным ключам доступа</p>
	<p>Образовательная платформа Юрайт. Для вузов и ссузов. (https://urait.ru/) – сторонняя</p>	<p>Полная коллекция на все материалы</p> <p>Открытая библиотека</p>	<p>Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль), через Личный кабинет</p>
	<p>Электронная библиотека Издательского центра «Академия» (https://academia-moscow.ru/) – сторонняя</p>	<p>Электронные учебные издания Издательского центра «Академия» для обучающихся факультета СПО (колледжа)</p>	<p>Доступ с любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)</p>
0	<p>Электронные ресурсы и библиотеки Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральная научная сельскохозяйственная библиотека» (ФГБНУ ЦНСХБ) (http://www.cnsheb.ru/) – сторонняя</p>	<p>Электронный каталог всех видов документов из фондов ЦНСХБ</p> <p>- Поиск в базах данных АГРОС</p> <p><u>Коллекции</u></p> <p>Новые поступления</p> <p>Книги</p> <p>Журналы</p> <p>Авторефераты</p>	<p>Доступ с любого компьютера локальной сети университета; с личных ПК, мобильных устройств, имеющих выход в Интернет</p> <p>Доступ к лицензионным ресурсам через терминал удаленного доступа Пензенского ГАУ согласно еже-</p>

		<p>Статьи</p> <ul style="list-style-type: none"> - База данных «Авторитетный файл наименований научных учреждений АПК» - Библиотека-депозитарий ФАО - Электронная Научная Сельскохозяйственная Библиотека (ЭНСХБ) - Электронная библиотека Сводного каталога библиотек АПК - Биографическая энциклопедия ученых-агров - Библиотека-депозитарий ФАО - Центр AGRIS в России. БД «AGRIC» <p>ЛИЦЕНЗИОННЫЕ РЕСУРСЫ</p> <p>Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский центр научной информации» (РЦНИ) исполняет обязанности оператора централизованной (национальной) подписки на научные информационные ресурсы.</p> <p>В 2020–2025 гг. для Центральной научной сельскохозяйственной библиотеки предоставляется доступ к следующим научным информационным ресурсам:</p> <p>Wiley</p> <p><u>Wiley Online Library</u></p> <p>На платформе Wiley Online Library размещены журналы издательства John Wiley & Sons из полнотекстовых журнальных коллекций: Wiley Journal Database, Wiley Journal Backfiles и др. Международное издательство Wiley основано в 1807 году и на данный момент является одним из крупнейших академических издательств. Wiley Online Library предоставляет доступ к более чем 2 тыс. названий журналов, в том числе по сельскохозяйственным отраслям знаний: Агро-</p>	<p>годно заключаемому договору</p> <p>Заказ документов через службу ЭДД (электронной доставки документов) согласно ежегодно заключаемому договору</p>
--	--	---	---

	<p>ные науки, Ветеринарная медицина, Аквакультура, Пищевые технологии и другие отрасли современной науки.</p> <p>Глубина доступа: 1997–202 гг.</p> <p>Общий логин для удалённого доступа находится в Личном кабинете читателя.</p> <p>Science Online (American Association for the Advancement of Science)</p> <p><u>Science Online</u></p> <p>Международный мультидисциплинарный журнал Science издаётся Американской ассоциацией содействия развитию наук (AAAS) с 1880 года и является ведущим источником научных новостей передовых исследований, обзоров и комментариев в различных областях знаний. Статьи, опубликованные в журнале Science, неизменно входят в число самых цитируемых исследований в мире. Журнал Science выходит еженедельно; избранные статьи публикуются онлайн до выхода в печать.</p> <p>Глубина доступа: 1880–202 гг.</p> <p>China National Knowledge Infrastructure (CNKI)</p> <p><u>База данных CNKI Academic Reference (AR)</u></p> <p>https://ar.oversea.cnki.net/ https://oversea.cnki.net/rus/</p> <p>China National Knowledge Infrastructure (CNKI) – электронная платформа информационных ресурсов, разработанная компанией Tongfang Knowledge Network Technology, основателем которой является Университет Цинхуа.</p> <p>Academic Reference является всеобъемлющей базой данных</p>	
--	--	--

		<p>научной информации, включающе книги и журналы на китайском языке, а также англоязычные ресурсы опубликованные в Китае. Это платформа для универсального доступа к научной информации по всем академическим дисциплинам.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Полнотекстовые книги и журналы по аграрной тематике</u> • <u>Библиографическая база докторских и магистерских диссертаций, журнальных статей и сборников конференций</u> • <u>Доступ к книгам на китайском языке CNKleBOOKS</u> <p>SAGE Publications Sage Journals</p> <p>SAGE Premier – полнотекстовая коллекция журналов американского независимого академического издательства Sage Publications Ltd. Коллекция включает в себя более 1,1 тыс. названий международных рецензируемых журналов по различным областям знаний. Глубина доступа: 1999–2025 гг.</p> <p>Sage Academic Books</p> <p>eBook Collections – полнотекстовая коллекция электронных книг, опубликованных издательством SAGE Publications. В коллекцию включено 4718 документов – монографий и справочников по социологии, психологии, педагогике, географии, бизнесу и управлению, политике и другим социальным гуманитарным наукам. Глубина доступа: 1984–2021 гг.</p> <p>Springer Nature SpringerLink Платформа Springer Nature</p>	
--	--	---	--

		<p>Link обеспечивает онлайн-доступ к полнотекстовым коллекциям академических журналов и книг международной издательской компании Springer Nature Group по многочисленным отраслям знаний. В 2025 году открыт доступ к журналам издательств Adis и Palgrave Macmillan. Возможен удалённый доступ.</p> <p>Глубина доступа: 1832–2025 гг.</p> <p>SpringerMaterials</p> <p>SpringerMaterials – платформа, предоставляющая доступ к консолидированным данным по металлам и сплавам, органическим веществам, керамике и стеклу, полимерам, композитам, атомам и ядрам из источников по материаловедению, химии, физике, инженерии и смежным областям.</p> <p>Springer Nature Experiments</p> <p>Springer Nature Experiments – платформа для поиска протоколов и методов в области естественных наук. Ресурс содержит материалы Nature Protocols, Springer Protocols, Nature Methods и Nature Reviews Methods Primers.</p> <p>Nature Publishing Group</p> <p>Все журналы Nature Portfolio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nature – еженедельный международный журнал, публикующий лучшие рецензируемые исследования во всех областях науки и технологий. Также Nature является источником оперативных, авторитетных, содержательных и захватывающих новостей, влияющих на науку, учёных и широкую общественность. • Коллекция Nature 	
--	--	--	--

		<p>Journals – 75 назв. тематических и междисциплинарных журналов, в которых публикуются научные статьи, первичные исследования, обзоры, критические комментарии, новости и аналитические материалы по всем областям науки. Глубина доступа: 2007–2025 гг.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Коллекция Academic journals (34 назв.) содержит академические журналы, которые освещают передовые исследования в области клинических, медико-биологических и физических наук. <p>Scientific American – авторитетный журнал о науке и технологиях для широкой аудитории, освещающий, как исследования меняют наше понимание мира и формируют нашу жизнь. Впервые изданный в 1845 году, журнал Scientific American является самым долго издаваемым журналом в США. Доступен на платформе Nature и на официальном сайте.</p> <p>Cambridge University Press <u>Платформа Cambridge Core</u></p> <p>Коллекция журналов Издательства Кембриджского университета (Cambridge Journals Full Collections) по различным отраслям знаний: социальным и гуманитарным, естественным и инженерным наукам. Глубина доступа: 1924–2021 гг.</p> <p>Полнотекстовая коллекция журналов Российской академии наук url: https://journals.rcsi.science/</p> <p>Коллекция журналов РАН</p>	
--	--	--	--

		<p>включает 140 наименований журналов, охватывающих различные научные специальности. Доступ к полнотекстовым выпускам осуществляется на Национальной платформе периодических научных изданий РЦНИ</p> <p>Глубина доступа: 2024 г.</p> <p>По вопросам доступа обращайтесь по адресу: sln@cnsnb.ru</p>	
1	<p>eLIBRARY.RU - НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА (https://elibrary.ru/defaultx.asp) – сторонняя</p>	<p>- Подписка Пензенского ГАУ на коллекцию из 23 российских журналов в полнотекстовом электронном виде</p> <p>- Рефераты и полные тексты более 28 млн. научных статей и публикаций.</p> <p>- Электронные версии более 19470 российских научно-технических журналов, в том числе более 8100 журналов в открытом доступе</p>	<p>Доступны поиск, просмотр и загрузка полнотекстовых Лицензионных материалов через Интернет (в том числе по электронной почте) по IP адресам университета без ограничения количества пользователей. Неограниченный доступ с личных компьютеров для библиографического поиска, просмотра оглавления журналов.</p>
2	<p>НЭБ — Национальная электронная библиотека — скачать и читать онлайн книги, диссертации, учебные пособия (https://rusneb.ru/) – сторонняя</p>	<p>Коллекции:</p> <p>- Научная и учебная литература</p> <p>- Периодические издания</p> <p>- Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки (ЭБД РГБ) в рамках Электронного читального зала (ЭЧЗ) НЭБ</p>	<p>Доступ в зале обеспечения цифровыми ресурсами и сервисами, коворкинга НЭБ (ауд. 5202)</p>
3	<p>База данных POLPRED.COM Обзор СМИ (https://polpred.com/news) – сторонняя</p>	<p>Электронная библиотечная система Деловые средства массовой информации.</p> <p>Polpred.com Обзор СМИ. Новости информгентств. Рубрикатор ЭБС:</p> <p>150 Отраслей и Подотраслей / 8 Федеральных округов и 85 Субъектов РФ / 250 Стран и Регионов / 600 Источников / 4 млн статей за 25 лет / Полный текст на русском / 240000 материалов в Главном, в т.ч. 100000 статей и интервью 30000 Персон / Важное / Упоминания / Избранное / Поиск</p>	<p>С любого компьютера локальной сети университета по IP-адресам; с личных ПК, мобильных устройств по индивидуальному аутентификатору (логин/пароль)</p>

		sphinxsearch. Личный кабинет. Доступ из дома. Мобильная версия. Машинный перевод. Интернет-сервисы. Оригинал статьи. Без рекламы. Тысячи рубрик Агропром в РФ и за рубежом — самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по данной теме.	
4	Справочно-правовая система «КОНСУЛЬТАНТ+» (https://www.consultant.ru/) – сторонняя	Законодательство, Судебная практика, Финансовые консультации, Комментарии законодательства, Формы документов, Международные правовые акты, Технические нормы и правила. Электронные версии книг и научных журналов, другие информационные ресурсы	В залах университета (ауд. 1237, 5202) без пароля
5	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА» (https://cyberleninka.ru/) - сторонняя	Научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science). База данных журналов по различным научным темам	Доступ свободный
6	Центр цифровой трансформации в сфере АПК (https://cctmcx.ru/)- сторонняя	<p>Осуществляет информационно-аналитическое обеспечение в рамках государственной аграрной политики, в том числе в области цифрового развития, участия в создании и развитии государственных информационных ресурсов о состоянии и развитии агропромышленного комплекса (далее - АПК), в качестве технического заказчика, технического аналитика и оператора информационных ресурсов и баз данных;</p> <p>Осуществляет консультационную помощь сельскохозяйственным товаропроизводителям и другим участникам рынка сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в области цифровой трансформации АПК, координации деятельности по внедрению и популяризации технологий, оборудования, программ, обеспечивающих повышение уровня цифрови-</p>	Доступ свободный

		<p>зации сельского хозяйства;</p> <p>Участвует в мероприятиях по созданию условий для импортозамещения программного обеспечения в АПК, происходящего из иностранных государств.</p>	
7	<p>Федеральная служба государственной статистики (https://rosstat.gov.ru/) – сторонняя</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Официальная статистика - Переписи и обследования - Публикации, характеризующие социально-экономическое положение субъектов Российской Федерации - Статистические издания 	Доступ свободный
8	<p>Законодательство России. Официальный интернет-портал правовой информации (http://pravo.gov.ru/ips/) - сторонняя</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Интегрированный банк «Законодательство России» - Свод законов Российской Империи. Издание в 16-ти томах - Архив периодических изданий 	Доступ свободный
9	<p>Единый портал бюджетной системы Российской Федерации Электронный бюджет (https://budget.gov.ru/) – сторонняя</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Бюджетная система - Бюджет - Регионы - Госсектор - Россия в мире - Данные и сервисы 	Доступ свободный
10	<p>Национальная платформа открытого образования (https://npood.ru/)- сторонняя</p>	<p>Современная образовательная платформа, предлагающая онлайн-курсы по базовым дисциплинам, изучаемым в российских университетах</p>	Доступ свободный
11	<p>Про Школу ру - бесплатный школьный портал (https://proshkolu.ru) /- сторонняя</p>	<p>ПроШколу.ру – бесплатный школьный портал. Здесь можно посетить предметные клубы учителей, посмотреть на свою школу из космоса, пообщаться с тысячами школ учителей и учеников, пополнить свои знания в Источнике знаний, разместить видео, документы и презентации, опубликовать краеведческую информацию, посмотреть на карту школ-участниц, создать фото-видео галереи, блоги и чаты школ, посмотреть список активных участников и школ, прислать свои материалы на конкурс или в клуб.</p>	Доступ свободный

2	Ассоциированные региональные библиотечные консорциумы АРБИКОН (https://arbicon.ru/) – сторонняя	Крупнейшая межведомственная межрегиональная библиотечная сеть страны, располагающая мощным совокупным информационным ресурсом и современными библиотечно-информационными сервисами.	Доступ свободный
3	ФИПС - Федеральное государственное бюджетное учреждение Федеральный институт промышленной собственности (https://www1.fips.ru/)- сторонняя	<ul style="list-style-type: none"> - Изобретения и полезные модели - Промышленные образцы - Товарные знаки, наименования мест происхождения товаров - Программы ЭВМ, БД - Нормативные документы - Электронный каталог патентно-правовой и научно-технической литературы - Интернет-навигатор по патентно-информационным ресурсам - Реферативный бюллетень по интеллектуальной собственности (зарубежные публикации) 	Доступ свободный
4	Библиотека им. М.Ю. Лермонтова (https://www.liblermont.ru/) – сторонняя	<ul style="list-style-type: none"> - Пензенская электронная библиотека - WEB-ресурсы - Электронный каталог Пензенской областной библиотеки им. М.Ю. Лермонтова - Корпоративная электронная библиотека публикаций о Пензенском крае - Имиджевый каталог - Сводный каталог - Каталог журналов г. Пензы - Электронная библиотека (оцифрованные издания Пензенской областной библиотеки им. М.Ю. Лермонтова) - Страницы истории пензенского края начала 20 века - Каталог обязательного экземпляра 	Доступ свободный
5	Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Пензенской области (https://58.rosstat.gov.ru/) –	<ul style="list-style-type: none"> - Статистика - Переписи и исследования - Официальная статистика - Муниципальная статистика - Публикации 	Доступ свободный

	сторонняя	<ul style="list-style-type: none"> - Электронные версии публикаций статистических изданий - Информационно-аналитические материалы - Официальные публикации Росстата 	
6	Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ (http://www.nilc.ru/?p=p_skbr) – сторонняя	Библиографическая база данных создана в 2001 г., пополняется ежедневно. Тематика универсальная.	Доступ свободный
7	Российская государственная библиотека (https://www.rsl.ru/) – сторонняя	Библиографические базы данных Удаленные сетевые ресурсы Ресурсы в свободном доступе.	Доступ свободный
8	Электронные каталоги Российской национальной библиотеки (https://nlr.ru/nlr_visit/RA1812/elektronnyie-katalogi-rnb) – сторонняя	<ul style="list-style-type: none"> - Генеральный алфавитный каталог книг на русском языке (1725-1998) - Каталоги книг на иностранных (европейских) языках - Электронные коллекции книг 	Доступ свободный
9	РОСИНФОРМАГРОТЕХ (https://rosinformagrotech.ru/) – сторонняя	<p>Электронные копии изданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Нормативные документы, справочники, каталоги и др. - Растениеводство - Животноводство <p>Фактографическая информация о новой сельскохозяйственной технике</p> <p>Инновационные технологии производства сельскохозяйственных культур</p> <p>Научно-информационное обеспечение инновационного развития АПК</p> <p>Архив журнала «Информационный бюллетень Министерства сельского хозяйства РФ (2010-2024)</p> <p>Архив журнала «Техника и оборудование для села» (2008-2022)</p> <p>Анонсы изданий</p> <p>Материалы конференции «ИНФОАГРО»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Электронная библиотека ФГБНУ "Росинформагро- 	Доступ свободный

		tex"	
--	--	------	--

**10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА,
НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Таблица 10.1 – Материально-техническое обеспечение дисциплины
«Оперативная хирургия с топографической анатомией»**

№ п /	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4340 Лаборатория клинической диагностики, фармакологии и токсикологии	Специализированная мебель: Стол преподавателя – 1 шт. Стол ученический – 10 шт. Стул мягкий – 1 шт. Лавка ученическая – 10 шт. Стол химический – 7 шт. Доска – 1 шт. Шкаф вытяжной – 1 шт. Раковина – 1 шт. Технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного программного обеспечения: переносное мультимедийное оборудование Ноутбук Lenovo B590 Набор химической посуды. Реактивы. Плакаты. Набор демонстрационного оборудования (мобильный)	Intel Pentium, 2.20 GHz, 4096 Mb MS Windows 8 (лицензия OEM, поставлялась вместе с оборудованием) MS Office 2010 (лицензия №61403663) Kaspersky Endpoint Security for Windows 7-zip (GNU GPL) Unreal Commander (GNU GPL) Yandex Browser (GNU Lesser General Public License)
2	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4323 «Образовательный центр «ДАМАТЕ» Современные технологии переработки мяса	Специализированная мебель: 1. Стол-парта – 50 шт. 2. Доска – 1 шт. 3. Стулья – 1 шт. 4. Кафедра – 1 шт. 5. Жалюзи – 6 шт. Технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного	MS Windows 10 (лицензия №87550822); MS Office 2019 (лицензия №87550822); Kaspersky Endpoint Security for Windows (лицензия 0B00-

		индейки и молока ГК «Дамате»»»	программного обеспечения: Плакаты. Набор демонстрационного оборудования (стационарный): Персональный компьютер – 1 шт.; Проектор – 1 шт.; Экран – 1 шт.	190412-110723-443-1365, срок действия до 05.06.2020 г.); Yandex Browser (GNU Lesser General Public License); Unreal Commander (GNU GPL); 7-zip (GNU GPL).
3	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации и помещение для самостоятельной работы 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4207 Компьютерный класс	Специализированная мебель: 1. Стол аудиторный 2-х местный – 9 шт.; 2. Скамья аудиторная 2-х местная – 8 шт.; 3. Компьютерный стол – 13 шт.; 4. Стол компьютерный двух тумбовый – 1 шт.; 5. Стул жесткий – 12 шт.; 6. Стул мягкий – 1 шт.; 7. Кресло офисное – 1 шт.; 8. Шкаф угловой – 1 шт.; 9. Корзина – 2 шт.; 10. Огнетушитель – 1 шт.; 11. Жалюзи – 3 шт.; 12. Настенная вешалка – 1 шт.; 13. Доска маркерная – 1 шт. Технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного программного обеспечения: Персональный компьютер – 13 шт. Плакаты Компьютер и безопасность.	Linux Mint (GNU GPL); Libre Office (GNU GPL); Mozilla Firefox (GNU Lesser General Public License); Консультант Плюс («Договор об информационной поддержке» с ООО «Агентство деловой информации» от 25 февраля 2019 г.); FreeBASIC (GNU GPL). Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.
4	Оперативная хирургия с топографической ана-	Помещение для самостоятельной работы 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30;	Специализированная мебель: 1. Стол читательский – 72 шт.; 2. Стол компьютерный – 6 шт.;	MS Windows 7 (46298560, 2009); MS Office 2010

	томией	<p>аудитория 1237 Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал, читальный зал научных работников; специальная библиотека</p>	<p>3. Стол одностумбовый – 1 шт.; 5. Стул – 84 шт.; 6. Шкаф-витрина для выставок – 6 шт. Технические средства обучения, комплект лицензионного программного обеспечения: Персональный компьютер – 4 шт.</p>	<p>(60774449, 2012); Kaspersky Endpoint Security for Windows (лицензия 0B00-190412-110723-443-1365, срок действия до 05.06.2020 г.); Yandex Browser (GNU Lesser General Public License); 7-zip (GNU GPL); Unreal Commander (GNU GPL); Консультант Плюс («Договор об информационной поддержке» с ООО «Агентство деловой информации» от 25 февраля 2019 г.). Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.</p>
5	Оперативная хирургия с топографической анатомией	<p>Помещение для самостоятельной работы 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 5202 Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал Помещение для научно-</p>	<p>Специализированная мебель: 1. Стол читательский – 29 шт. 2. Стол компьютерный – 10 шт. 3. Стул – 39 шт. 4. Шкаф-витрина для выставок – 3 шт. Технические средства обучения, комплект лицензион-</p>	<p>MS Windows 10 (69766168, 2018) или Linux Mint (GNU GPL); MS Office 2016 (69766168, 2018) или Libre Office</p>

		исследовательской работы	<p>ного программного обеспечения: Персональный компьютер – 9 шт.</p>	<p>(GNU GPL); Kaspersky Endpoint Security for Windows (лицензия 0B00-190412-110723-443-1365, срок действия до 05.06.2020 г.); Mozilla Firefox (GNU Lesser General Public License) (на Linux Mint); Yandex Browser (GNU Lesser General Public License) (на ПК с MS Windows); 7-zip (GNU GPL); Unreal Commander (GNU GPL) (на ПК с MS Windows); Консультант-Плюс («Договор об информационной поддержке» с ООО «Агентство деловой информации» от 25 февраля 2019 г.); НЭБ РФ. Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.</p>
--	--	--------------------------	---	---

**Таблица 10.1 – Материально-техническое обеспечение дисциплины
«Оперативная хирургия с топографической анатомией» (редакция от
01.09.2020)**

№ п / п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4340 Лаборатория клинической диагностики, фармакологии и токсикологии	Специализированная мебель: стол преподавателя, столы ученические, стул мягкий, лавки ученические, столы химические, доска, шкаф вытяжной, раковина. Технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного программного обеспечения: набор химической посуды, реактивы, красители и питательные среды, приборы и устройства для определения показателей микроклимата помещений, плакаты. Набор демонстрационного оборудования (мобильный)	MS Windows 8 (лицензия OEM, поставлялась вместе с оборудованием) MS Office 2010 (лицензия №61403663) Kaspersky Endpoint Security for Windows 7-zip (GNU GPL) Unreal Commander (GNU GPL) Yandex Browser (GNU Lesser General Public License)
2	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4323 «Образовательный центр «ДАМАТЕ» Современные технологии переработки мяса индейки и молока ГК «Дамате»»	Специализированная мебель: столы-парты, магнитно-маркерная доска, мягкие стулья, кафедра, стенды. Оборудование и технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: плакаты. • MS Windows 10 (87550822, 2019); • MS Office 2019 (87550822, 2019);	MS Windows 10 (87550822, 2019); • MS Office 2019 (87550822, 2019); • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант

			<ul style="list-style-type: none"> • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.). Набор демонстрационного оборудования (стационарный): персональный компьютер, проектор, колонки, экран.	Плюс от 21.02.2020 г.).
3	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Помещение для самостоятельной работы 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 1237 <i>Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал, читальный зал научных работников; специальная библиотека</i>	Специализированная мебель: столы читательские, столы компьютерные, стол одностумбовый, стулья, шкафы-витрины для выставок. Оборудование и технические средства обучения, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: персональные компьютеры. <ul style="list-style-type: none"> • MS Windows 7 (46298560, 2009); • MS Office 2010 (61403663, 2013); • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.). Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.	MS Windows 7 (46298560, 2009); <ul style="list-style-type: none"> • MS Office 2010 (61403663, 2013); • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.).
4	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Помещение для самостоятельной работы 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 5202 <i>Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал</i> <i>Помещение для научно-исследовательской работы</i>	Специализированная мебель: столы читательские, столы компьютерные, стулья, шкафы-витрины для выставок. Оборудование и технические средства обучения, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: персональные компьютеры. <ul style="list-style-type: none"> • MS Windows 10 (69766168 и 69559101-69559104, 2018; V0960277, 2020) или Linux Mint (GNU GPL); • MS Office 2016 (69766168 и 69559104, 2018), MS Office 2019 (V0960277, 2020) или Libre Office (GNU GPL); 	MS Windows 10 (69766168 и 69559101-69559104, 2018; V0960277, 2020) или Linux Mint (GNU GPL); <ul style="list-style-type: none"> • MS Office 2016 (69766168 и 69559104, 2018), MS Office 2019 (V0960277, 2020) или Libre Office

			<ul style="list-style-type: none"> • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.); • НЭБ РФ. <p>Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.</p>	<p>(GNU GPL);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Консультант Плюс (Базовый договор № 410/2020 поставки и сопровождения экземпляров Систем Консультант Плюс от 21.02.2020 г.); • НЭБ РФ.
--	--	--	---	---

**Таблица 10.1 – Материально-техническое обеспечение дисциплины
«Оперативная хирургия с топографической анатомией» (редакция от
01.09.2021)**

№ п / п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 440014 Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4340 Лаборатория клинической диагностики, фармакологии и токсикологии	Специализированная мебель: стол преподавателя, столы ученические, стул мягкий, лавки ученические, столы химические, доска, шкаф вытяжной, раковина. Технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного программного обеспечения: набор химической посуды, реактивы, красители и питательные среды, приборы и устройства для определения показателей микроклимата помещений, плакаты. Набор демонстрационного оборудования (мобильный)	MS Windows 8 (лицензия OEM, поставлялась вместе с оборудованием) MS Office 2010 (лицензия №61403663) Kaspersky Endpoint Security for Windows 7-zip (GNU GPL) Unreal Commander (GNU GPL) Yandex Browser (GNU Lesser General Public License)
2	Оперативная хирургия с топографической анатомией	Учебная аудитория для проведения учебных занятий 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 4323 «Образовательный центр «ДАМАТЕ» Современные технологии переработки мяса индейки и молока ГК «Дамате»»	Специализированная мебель: столы-парты, магнитно-маркерная доска, мягкие стулья, кафедра, стенды. Оборудование и технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: плакаты. Набор демонстрационного оборудования (стационарный): персональный компьютер, проектор, колонки, экран.	• MS Windows 10 (87550822, 2019); • MS Office 2019 (87550822, 2019); • СПС «Консультант-Плюс» («Договор об информационной поддержке» от 03 мая 2018 года (бессрочный)

3	Оперативная хирургия с топографической анатомией	<p>Помещение для самостоятельной работы 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 1237</p> <p><i>Читальный зал сельскохозяйственной, естественнонаучной литературы и периодики, электронный читальный зал, читальный зал научных работников; специальная библиотека</i></p>	<p>Специализированная мебель: столы читательские, столы компьютерные, стол одностумбовый, стулья, шкафы-витрины для выставок.</p> <p>Оборудование и технические средства обучения, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: персональные компьютеры. Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MS Windows 7 (46298560, 2009); • MS Office 2010 (61403663, 2013); • СПС «Консультант-Плюс» («Договор об информационной поддержке» от 03 мая 2018 года (бессрочный))
4	Оперативная хирургия с топографической анатомией	<p>Помещение для самостоятельной работы 440014, Пензенская область, г. Пенза, ул. Ботаническая, д. 30; аудитория 5202</p> <p><i>Читальный зал гуманитарных наук, электронный читальный зал</i></p> <p><i>Помещение для научно-исследовательской работы</i></p>	<p>Специализированная мебель: столы читательские, столы компьютерные, стулья, шкафы-витрины для выставок.</p> <p>Оборудование и технические средства обучения, комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения: персональные компьютеры. НЭБ РФ. Доступ в электронную информационно-образовательную среду университета; Выход в Интернет.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MS Windows 10 (V9414975, 2021); • MS Office 2019 (V9414975, 2021). • СПС «Консультант-Плюс» («Договор об информационной поддержке» от 03 мая 2018 года (бессрочный)); • НЭБ РФ.

11 Методические указания для обучающегося по освоению дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы. Самостоятельная работа студентов складывается из: самостоятельной работы в учебное время, самостоятельной работы во внеурочное время, самостоятельной работы в Интернете.

Условно самостоятельную работу студентов по цели можно разделить на базовую и дополнительную. Базовая самостоятельная работа обеспечивает подготовку студента к текущим аудиторным занятиям и контрольным мероприятиям для всех дисциплин учебного плана. Результаты этой подготовки проявляются в активности студента на занятиях и в качестве выполненных контрольных работ, тестовых заданий, сделанных докладов и других форм текущего контроля. Базовая СР может включать следующие виды работ:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса;
- выполнение домашнего задания или домашней контрольной работы, предусматривающих решение задач, выполнение упражнений и выдаваемых на лабораторных занятиях;
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку;
- подготовка к лабораторным работам и семинарским занятиям;
- подготовка к контрольной работе и коллоквиуму;
- подготовка к зачету и аттестациям;
- подготовка доклада по заданной проблеме.

Дополнительная самостоятельная работа (ДСР) направлена на углубление и закрепление знаний студента, развитие аналитических навыков по проблематике учебной дисциплины.

Обязательно следует чередовать работу и отдых, например, 40 минут занятий, затем 10 минут – перерыв. В конце каждого дня подготовки следует проверить, как вы усвоили материал: вновь кратко запишите планы всех вопросов, которые были проработаны в этот день.

Методические рекомендации к лекционным занятиям. Основу дисциплины составляют лекции. В ходе лекционных занятий обучающимся рекомендуется выполнять следующие действия: вести конспектирование учебного материала; обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации по их применению; задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых во внеаудиторное время можно сделать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Работа на лекции. Составление или слежение за пла-

ном чтения лекции, проработка конспекта лекции, дополнение конспекта рекомендованной литературой. В лекциях – вопросы для самостоятельной работы студентов, указания на источник ответа в литературе.

Методические рекомендации к практическим занятиям. Изучение дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» требует наличия у обучающегося, наряду с учебной литературой, рабочей тетради и комплекта канцелярских принадлежностей (авторучки, цветных карандашей, линейки, транспортира). При подготовке к лабораторным работам обучающимся необходимо изучить материалы лекции, соответствующий раздел основной литературы, ознакомиться с дополнительной литературой. В случае пропусков занятий, наличия индивидуального графика обучения и для закрепления практических навыков студентам могут быть выданы типовые индивидуальные задания, которые должны быть сданы в установленный преподавателем срок. Выполненные задания оцениваются на оценку.

Методические рекомендации к проведению устного опроса. Система опроса выглядит как процесс диалогического общения участников, в ходе которого происходит формирование практического опыта совместного участия в обсуждении и разрешении теоретических и практических проблем. Характерной чертой коллоквиума является сочетание тематической дискуссии с групповой консультацией. Выбирается ведущий и 5–6 комментаторов по проблемам темы. Выбираются основные направления темы, и преподаватель предлагает студентам вопросы, от решения которых зависит решение всей проблемы. Ведущий продолжает занятие, он даёт слово комментаторам, привлекает к обсуждению всю группу. Коллективное обсуждение приучает к самостоятельности, активности, чувству сопричастности к событиям. При этом происходит закрепление информации, полученной в результате прослушивания лекций и самостоятельной работы с дополнительным материалом, а также выявление проблем и вопросов для обсуждения. Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности студентов. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу жизненных и профессиональных задач. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, студент должен определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить своё отношение к ситуации, предложить варианты решения проблемы.

Методические рекомендации при подготовке к тестированию. Одной из эффективных форм текущего контроля знаний студентов форм является тестирование знаний студентов. Усвоение каждого раздела экологии контролируется проведением тестирования по пройденному материалу. При подготовке к тестированию следует обращать внимание на фактический материал, на логику в изложении экологических закономерностей, терминологию. При решении тестовых заданий, прежде всего, нужно внимательно, не один раз, прочесть вопрос, а затем предлагаемые ответы.

Методические рекомендации при подготовке к промежуточной аттестации. При подготовке к промежуточной аттестации необходимо, прежде всего, получить перечень вопросов, который следует внимательно изучить. Ответы на вопросы, выносимые к контролю, освещаются в лекционном курсе, содержат-

ся в рекомендуемых учебных пособиях. При самостоятельной подготовке нужно помнить, что промежуточная аттестация предполагает ориентирование во всех пройденных темах, в связи с чем, подготовка должна проводиться заблаговременно. Для того, чтобы получить допуск к промежуточной аттестации, необходимо, чтобы все пропущенные лабораторные занятия были отработаны, должен быть вовремя представлен доклад. Необходимо работать с конспектами, материалами лекций, получить и закрепить навыки решения ситуационных задач, уметь приводить необходимые примеры.

12 Словарь терминов

Аденокарцинома – злокачественная опухоль, развивающаяся из ткани железы или из железистых клеток эпителиальной ткани (клеток, выполняющих функцию железы, то есть вырабатывающих определенные вещества).

Анализ на определение жира в кале – анализ, необходимый для определения способности организма к расщеплению и всасыванию жиров

Анальная трещина – небольшая трещина в области заднепроходного отверстия, которая может вызывать зуд, боли или небольшое кровотечение.

Анамнез заболевания – история развития заболевания со слов пациента, родственников или по данным документальных источников (выписок из истории болезни, результатов предшествующих обследований и др.).

Анастомоз - 1. В анатомии - соединение между двумя кровеносными сосудами без капиллярной связи между ними. См. Анастомоз артериовенозный. 2. В хирургии - искусственное соединение между двумя трубчатыми органами или их участками, в частности, между двумя различными отделами кишечника. См. также Шунт.

Анастомоза наложение – операция, в процессе которой соединяются два органа или две части одного органа между собой (например, часть толстой кишки удаляется, а два оставшихся конца соединяются между собой).

Ангиография – инструментальное рентгенологическое исследование, позволяющее выявить кровотечение в желудочно-кишечном тракте.

Аневризма - выпячивание стенки артерии, по внешнему виду напоминающее воздушный шар ("аневризма" - расширение). Обычно бывает связано с какими-либо дегенеративными изменениями в организме, вызвано заражением сифилисом, при котором поражается мышечная оболочка кровеносных сосудов, или может возникнуть в результате врожденной слабости стенок аорты. 1. Аневризма сердца - взбухание ограниченного участка истонченной стенки сердца, обычно после инфаркта. 2. Аневризма сосуда - ограниченное местное расширение просвета артерии вследствие растяжения и выпячивания ее стенки (при атеросклерозе, сифилисе, повреждении).

Анемия – патологическое состояние, вызванное недостаточным количеством в крови красных кровяных телец (эритроцитов) или гемоглобина (белка в эритроцитах, который переносит кислород).

Аэрофагия – состояние, при котором человек склонен к заглатыванию большого количества воздуха (например, при приеме пищи, разговоре), что приводит к скоплению газа и частой отрыжке.

Ахалазия – редкое нарушение, при котором мышцы, находящиеся в конечной части пищевода, недостаточно расслабляются при прохождении пищи по пищеводу в желудок

Атрезия – отсутствие (заращение) отверстия пищевода, кишки или заднего прохода.

Атоничная кишка (еще называют «ленивая кишка») – снижение нормального мышечного тонуса кишки, возникающее вследствие передозировки слаби-

тельных средств или при болезни Гиршпрунга; может быть результатом хронических запоров.

Асцит – накопление жидкости в брюшной полости, обычно вызванное тяжелым поражением печени, в частности, циррозом.

Аспирация - удаление жидкости из организма человека отсасыванием её с помощью специального инструмента - аспиратора (aspirator). Существует несколько видов аспираторов: в одних применяются полые иглы для отсасывания жидкости из кист, воспаленных суставных полостей и т.д.; другие используются для отсоса инородных тел и воды изо рта больного в процессе лечения зубов.

Артроскопия - исследование и операции в суставных полостях жестким эндоскопом диаметром от 1,7 до 4 мм (arthro - сустав, skopeo - смотрю). суставная сумка прокалывается артроскопическим троакаром, через который вводится артроскоп. при необходимости выполнения манипуляций через дополнительные троакары вводятся инструменты, при помощи которых накладываются швы на мениски, суставные связки.

Аноскопия – исследование, которое производится с помощью специального прибора – аноскопа, позволяющее врачу увидеть наличие трещины, фистулы или геморроидальных узлов в области заднего прохода.

Бариевая клизма – процедура, при которой барий вводится в нижние отделы кишечника; позволяет изучить состояние прямой, толстой и нижней части тонкой кишки. Барий вводится в прямую кишку через клизму. На рентгенограмме брюшной полости выявляются сужения просвета кишечника, участки непроходимости или другая патология.

Барий – специальная жидкость, используемая для введения в различные органы, чтобы показать их проходимость при рентгеновском исследовании.

Безоар – «пищевой камень», содержащий остатки пищи, слизь, растительные волокна, волосы или другие составляющие, который не может перевариться в желудке; наличие безоара может вызвать непроходимость, язву или кровотечение.

Билирубин – желто-зеленый пигмент, образующийся при разрушении гемоглобина; билирубин придает желчи характерную окраску; в норме выводится со стулом; слишком большое количество билирубина вызывает желтуху.

Биопсия – взятие кусочка ткани для анализа; может быть произведено как во время обычной хирургической операции, так и при эндоскопическом исследовании с помощью специального инструмента.

Блуждающий нерв (вагус) – нерв, под контролем которого находится образование соляной кислоты в желудке.

Брюшина – слизистая оболочка брюшной полости.

Брюшная полость – область между грудной клеткой и бедрами, в которой располагаются органы брюшной полости: желудок, тонкая кишка, толстая кишка, печень, желчный пузырь, поджелудочная железа и селезенка.

Ваготомия – оперативное пересечение блуждающего нерва с целью лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (после операции образование соляной кислоты в желудке уменьшается).

Варикозные вены – расширенные вены, образующиеся при определенных патологических условиях (например, в пищеводе при циррозе печени).

Воспалительные заболевания кишечника – заболевания кишечника, при которых происходит его воспаление и образование язвы; самыми распространенными воспалительными заболеваниями кишечника являются болезнь Крона и язвенный колит.

Висцеральный - внутренностный, относящийся к внутренним органам. Например, В. листок брюшины, выстилающий внутренности; В. мускулатура - мускулатура внутренностей; В. листок плевры - один из ее листков, который прилежит к поверхности легких; и т.д.

Газы – скопление воздуха, образующегося в норме при расщеплении пищи; выходят из организма через прямую кишку или ротовую полость при отрыжке.

Галактоза – разновидность сахара, содержащаяся в молоке и сахарной свекле; также вырабатывается в самом организме.

Галактоземия – увеличение содержания галактозы в организме вследствие недостаточности фермента, расщепляющего галактозу до глюкозы.

Гастральный – относящийся к желудку.

Гастродуоденоскопия - метод обследования полости желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопа. См. также Дуоденоскоп.

Гастропексия – хирургическая операция, при которой желудок подшивается к диафрагме или передней брюшной стенке; выполняется при опущении желудка и для лечения ГЭРБ.

Гастростомия – формирование искусственного отверстия (стомы), соединяющего желудок с отверстием в передней брюшной стенке, через которое вставляется трубка.

Гастроэнтерит – воспаление или раздражение слизистой оболочки желудка и кишечника, которое может быть вызвано бактериями или паразитами, попавшими в желудочно-кишечный тракт с пищей или грязной водой, или при употреблении раздражающей пищи на фоне эмоционального стресса.

Гематома - ограниченное скопление крови при закрытых повреждениях, сопровождающихся разрывом сосуда и излиянием крови в окружающие ткани, имеющее вид твердой опухоли. Причиной образования гематомы может быть травма, какое-либо сосудистое заболевание или нарушение свертываемости крови. При внутричерепной гематоме (intracranial haematoma) у человека могут появиться симптомы сдавления головного мозга и повышения внутричерепного давления. Тупая травма головы, особенно височной области, может привести к разрыву средней менингеальной артерии и вызвать быстрое образование экстрадуральной гематомы (cxtradural haematoma); в этом случае больному требуется срочная хирургическая помощь. Геморроидальные узлы – разрастание кровеносных сосудов в виде узлов вокруг заднепроходного отверстия, которые часто вызывают зуд, боль и иногда кровотеч

Геморроидэктомия – операция по иссечению геморроидальных узлов

Гистероскоп - полый инструмент, снабженный специальным осветительным устройством; применяется для обследования внутренней поверхности матки. См. также Эндоскоп.

Глотка – пространство позади ротовой полости, через которое пища поступает из ротовой полости в пищевод, а вдыхаемый воздух из носа – в гортань.

Гормоны – химические вещества, образующиеся в организме и контролирующее множество его функций

Дегидратация – обезвоживание организма, часто вызванное поносом.

Демпинг-синдром – состояние, при котором пища слишком быстро попадает из желудка в тонкий кишечник.

Дефекация – пассаж (продвижение) содержимого кишечника по прямой кишке к заднепроходному отверстию.

Диарея – понос – жидкий, неоформленный или водянистый стул.

Диафрагма – мышечная преграда между грудной и брюшной полостями; самая большая мышца, участвующая в акте дыхания.

Дивертикул – небольшой карман в кишечнике, обычно безболезненный и безвредный, если в этой области не развивается раздражение или воспаление.

Дивертикулез – выпячивание дивертикула через слабые места в стенке кишки.

Дивертикулит – воспаление дивертикула (или нескольких дивертикулов).

Диспепсия – нарушение пищеварения, сопровождающееся симптомами тошноты, вздутия, метеоризма и/или изжоги.

Дисплазия – замена нормальных клеток на клетки, не характерные для данной ткани или органа; дисплазия может привести к развитию злокачественной опухоли.

Дистальный - в анатомии животных и человека пункт, участок тела, более отдаленный от его центра или срединной (медиальной) плоскости, в противоположность ближе лежащему пункту — проксимальному, например, кисть занимает Д. положение по отношению к предплечью.

Дисфагия – состояние, при котором человеку сложно глотать пищу или жидкость, вызванное повреждением или закупоркой пищевода или другими причинами.

Дренаж - (drain) - 1. Устройство, обычно трубка или фитиль, используемое для оттока жидкости из какой-либо внутренней полости тела к его поверхности. дренаж иногда используется во время операции для выведения любой образующейся в полости тела жидкости; это предотвращает ее накопление, что может привести к развитию инфекции или повышению давления в оперированном органе. для увеличения эффективности дренажа в дренажной трубке может создаваться противоположное по своему действию давление (путем отсасывания скопившейся жидкости). 2. См. дренирование.

Дренирование- (drainage) - отсасывание жидкости из какой-либо полости тела (обычно аномально скопившейся жидкости). например, с помощью дренирования из сустава может выводиться серозная жидкость, из абсцесса таким образом удаляется гной, из переполненного мочевого пузыря - моча. См. -wane дренаж

Дуоденальная язва – язвенный дефект, располагающийся в начальной части тонкого кишечника (дуоденуме – двенадцатиперстной кишке).

Дуоденит – воспаление двенадцатиперстной кишки.

Дуоденум– двенадцатиперстная кишка; представляет собой начальную часть тонкой кишки.

Еюностомия – операция по формированию отверстия в тощей кишке, соединенного с отверстием (стомой) в передней брюшной стенке, с целью энтерального питания.

Железистая ткань – ткань, содержащая железы, вырабатывающие определенные вещества, необходимые для нормального выполнения функций органа или организма в целом.

Желтуха – окрашивание кожи и слизистых оболочек в желтый цвет, вызванное увеличением концентрации билирубина в крови.

Желудочно-кишечный тракт (алиментарный тракт, пищеварительный тракт) – система мышечных трубчатых органов на протяжении от ротовой полости до заднего прохода, где происходит переваривание пищи благодаря направленным мышечным сокращениям (перистальтике) и действию вырабатывающихся гормонов и ферментов.

Желудочный сок – жидкость, образуемая в желудке и служащая для расщепления пищи и уничтожения поступающих с пищей патогенных бактерий.

Желчные кислоты – вещества, вырабатывающиеся в печени, которые в составе желчи способствуют перевариванию жиров.

Желчный проток общий – проток, выносящий желчь из печени в тонкую кишку.

Желчный пузырь – орган, в котором накапливается и хранится желчь, образуемая в печени; из желчного пузыря желчь поступает в тонкий кишечник, где с ее помощью происходит переваривание жиров.

Желчных протоков атрезия – врожденная патология, при которой наблюдается заращение желчных протоков либо внутри печени, либо вне печени; желчь начинает скапливаться в печени, вызывая желтуху и цирроз; без хирургического вмешательства это состояние может привести к летальному исходу.

Желчных протоков стриктура – сужение билиарного тракта вследствие образования рубцов, например, при повреждении, заболевании, панкреатите (воспалении поджелудочной железы), инфекции или наличии желчных камней.

Желчь – жидкость, образуемая в печени и накапливающаяся в желчном пузыре; желчь способствует перевариванию жиров и выведению излишков из организма.

Заворот– изменение обычного расположения желудка или толстой кишки, которое приводит к развитию непроходимости.

Запор – состояние, при котором стул становится твердым и сухим, что препятствует его нормальному отхождению.

Изжога – ощущение жжения и боли в грудной клетке, вызванное патологическим забросом кислотного содержимого желудка в пищевод.

Илеостомия – операция, при которой формируется отверстие в брюшной стенке, соединяющееся с подвздошной кишкой; выполняется с целью выведения

каловых масс из организма из подвздошной кишки после того, как были удалены толстая и прямая кишка.

Илеоцекальная заслонка – заслонка (клапан), отделяющая конечную часть тонкой кишки от начальной части толстой кишки (подвздошную кишку от слепой); наличие этой заслонки способствует току жидкости по кишечнику только в одном направлении (сверху вниз) и препятствует обратному току.

Инертная ободочная кишка – состояние толстого кишечника, когда не происходит должного мышечного сокращения (перистальтики) вследствие запора.

Интестинальный - (intestinal) - относящийся к кишечнику

Интубация - (intubation) - введение трубки в какую-либо часть тела с диагностической или лечебной целью. Например: зондирование желудка (gastric intubation) выполняется для взятия на анализ содержимого желудка или непосредственного введения в желудок лекарственных веществ; введение особой трубки в гортань и трахею при их сужениях, грозящих удушьем (например, при отеке гортани), а также для проведения наркоза

Ирригация - (от лат. irrigatio - орошение, поливка) - в медицине, лечебная процедура, выражающаяся в орошении воспалённой ткани струей воды или лекарственной жидкостью. широко применялась в хирургии (и. раневых поверхностей, прямой кишки и др.); а также в урологии, гинекологии и др. Наиболее употребительно применение термина "и." к промыванию мочеиспускательного канала без катетера. Применяемые для и. цистоскопы, уретроскопы называются ирригационными (промывными). Ирригаторами называют клизмы, спринцовки и пр.

Кандидоз – инфекционное заболевание, вызванное грибами рода *Candida*, которые и в норме живут в желудочно-кишечном тракте; заболевание развивается в случае снижения сопротивляемости организма вследствие, например, операции – при этом грибы начинают усиленно размножаться

Канюля - (cannula) - полая трубка, вставляемая в полый орган тела (например, в мочевой пузырь или кровеносный сосуд). В состав трубки входит остроконечный твердый штифт (троакар (trocar)), облегчающий ее введение в полость; когда трубка вставлена, троакар удаляется, а канюля остается для введения жидкости.

Карман – вместительное углубление, в некоторых случаях формирующееся вокруг стомы для скопления в нем каловых масс при наложении стомы

Катетер – тонкая гибкая трубка, приносящая или выносящая жидкость из организма.

Катетер - гибкая трубка, вставляемая в узкое отверстие для введения или удаления из организма жидкости. Уретральные катетеры (urinary catheters) вводятся в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал для выведения из него мочи при различных заболеваниях, а также для опорожнения мочевого пузыря перед проведением операций на органах брюшной полости.

Клапан– складка ткани органа, препятствующая обратному току жидкости.

Клизма – введение жидкости в прямую кишку с целью очищения кишечника для дальнейшего исследования, либо с целью введения в кишку лекарственных средств (лечебная клизма).

Коагулирование, свертывание - процесс, во время которого коллоидная жидкость превращается в желеобразную массу. См. Свертывание крови

Колика – приступ боли в животе, вызванный мышечными спазмами в кишечнике.

Колоноскопия – исследование, при котором врач может увидеть толстый кишечник на всем протяжении, что позволяет выявить в нем патологические образования, воспаленные ткани, язвы и участки кровотечения; процедура включает введение специального прибора колоноскопа – длинной гибкой трубки – через прямую кишку в толстый кишечник; колоноскоп снабжен оптическим приспособлением, позволяющим врачу осмотреть кишку на ее протяжении и, при необходимости, провести лечение

Колостомия – операция, при которой формируется специальное отверстие (колостома), через которое из организма удаляются каловые массы; операция производится после удаления прямой кишки.

Краниотомия - (craniotomy) - трепанация черепа - хирургическое удаление части крыши черепа для исследования или биопсии головного мозга и его оболочек или для уменьшения избыточного внутричерепного давления (например, при субдуральной гематоме). 2. Хирургическая перфорация черепа мертвого плода во время трудных родов, что способствует возможности продолжения родов. В обоих случаях для проведения краниотомии используется трепан (craniotome).

Купирование – снятие определенного симптома (например, купирование боли, изжоги и др.).

Лаваж – очищение желудка и кишечника с использованием специального режима приема жидкостей и постановки клизм

Лапаро- (laparo-) - приставка, обозначающая живот

Лапароскоп – длинная тонкая трубка, снабженная оптической камерой, позволяющая врачу изнутри исследовать органы брюшной полости с целью обнаружения патологии и проведения небольших операций (с помощью специальных лапароскопических инструментов).

Литотрипсия (ударно-волновая экстракорпоральная терапия) – методика дробления камней в желчном пузыре и желчных протоках с помощью специального прибора на расстоянии.

Литотриптор (lithotrite) -хирургический инструмент, применяемый для раздробления камней в мочевом пузыре. см. литолапаксия

Манометрия – процедура измерения мышечного напряжения и мышечных сокращений (перистальтики) органов желудочно-кишечного тракта.

Мекелев дивертикул – врожденный дефект – небольшой карман в подвздошной кишке.

Мелена – стул с кровью.

Метаболизм – превращение в клетках питательных веществ в энергию после переваривания пищи и всасывания питательных веществ в кровь.

Метеоризм – чувство переполнения или вздутия живота, часто возникающее после приема пищи. Мегаколон – увеличение толстой кишки до огромных размеров вследствие тяжелого запора.

H₂-блокаторы – лекарственные препараты для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ), которые уменьшают количество кислоты в желудке; в норме в слизистой оболочке желудка имеются специальные клетки, которые под действием гормона гистамина вырабатывают кислоту, способствующую перевариванию пищи – H₂-блокаторы воздействуют на гистамин, уменьшая таким образом выработку кислоты.

Непереносимость – аллергическая реакция или повышенная чувствительность организма к некоторым пищевым продуктам, лекарственным или другим веществам.

Нижний пищеводный сфинктер – мышечное кольцо между пищеводом и желудком.

Ободочная кишка – часть толстой кишки, иногда употребляется как синоним толстой кишки.

Обструкция – закупорка по ходу желудочно-кишечного тракта, что препятствует нормальному току жидкости или твердых масс.

Одинофагия – боль при прохождении пищи по пищеводу.

Органы, дополнительно участвующие в пищеварении – органы, не являющиеся частью пищеварительного тракта, но способствующие пищеварению: язык, поджелудочная железа, печень, желчный пузырь и слюнные железы.

Острое (заболевание, состояние) – внезапно и ярко проявляющееся, развивающееся за короткий промежуток времени.

Отрыжка – шумное отхождение газа из желудка через рот.

Панкреатит – воспаление поджелудочной железы, которое может привести к полному нарушению ее функций; чаще всего причиной панкреатита является наличие камней или злоупотребление алкоголем.

Парентеральное питание – введение питательных жидкостей в организм внутривенным путем или через специальную трубку, введенную через грудную клетку.

Паренхима (parenchyma) – главная функциональная ткань печени, селезенки, легкого и некоторых других органов. В отличие от стромы, которая образуется из соединительной ткани, паренхима может быть представлена разными видами ткани: кроветворной (например, селезенка), эпителиальной (печень, почки), нервными клетками (нервные узлы) и др.

Париетальный – (от лат. parietalis – стенной, от paries – стена) пристеночный, анатомический термин, обозначающий у животных, в противоположность понятию висцеральный, тесную связь какого-либо анатомического образования со стенкой полости тела. Например, п. листок брюшины. У растений п. семяпочками называются семяпочки, расположенные по стенкам завязи, а не в её центре.

Паховая грыжа – выпадение части тонкой кишки через отверстия в мышцах передней брюшной стенки в паховой области; сопровождается образованием выпячивания в паху.

Пептическая язва – язвенный дефект на слизистой оболочке пищевода, желудка или двенадцатиперстной кишки, обычно вызванный патологическим воздействием бактерии *Helicobacter pylori*; язва в желудке называется желудочной, в двенадцатиперстной кишке – дуоденальной.

Перинеальный – относящийся к области промежности

Перианальный – относящийся к области вокруг анального (заднепроходного) отверстия.

Перфоративная язва – разрыв стенки желудка или двенадцатиперстной кишки вследствие глубокой язвы, который приводит к попаданию содержимого желудка или двенадцатиперстной кишки в брюшную полость и, как следствие, к перитониту.

Перфузия - (perfusion) - 1. Прохождение жидкости через ткань, в частности, прохождение крови через ткань легких для ее обогащения кислородом воздуха, содержащимся в альвеолах (он попадает туда благодаря постоянно идущему процессу вентиляции легких), и удаления из нее углекислого газа. Если процесс вентиляции легких в силу каких-либо причин нарушается, то в общее кровеносное русло возвращается венозная кровь с недостаточным содержанием в ней кислорода. если происходит нарушение процесса перфузии, то в организме больного имеет место неполный газообмен. 2. Умышленное введение жидкости в какую-либо ткань (обычно путем ее инъекции в снабжающие эту ткань кровеносные сосуды).

Проксимальный - (от лат. *proximus* - ближайший) термин в анатомии, указывающий на расположение органа или его части ближе к центру тела или к срединной (медиальной) его плоскости; противоположен термину дистальный, например, в руке человека плечо - п. отдел, а кисть - дистальный.

Проктит – воспаление прямой кишки.

Пролапс – состояние, при котором часть органа или орган отклоняется от своего нормального расположения.

Промежность – область между анальным отверстием и половыми органами.

Пузырный проток – проток, выносящий желчь из желчного пузыря в общий желчный проток и далее в тонкую кишку

Рект-, ректо- - приставка, обозначающая прямую кишку. например: прямокишечноматочный (*rectouterine*) - относящийся к прямой кишке и матке; ректовезикальный (*rectovesical*) - относящийся к прямой кишке и мочевому пузырю.

Ретрактор (*retractor*) - хирургический инструмент, применяющийся для разведения краев кожи, мышцы или других тканей с целью обеспечения необходимого доступа к оперируемому органу. в зависимости от выполняемой операции могут применяться различные виды ретракторов

Рефлюкс (регургитация) – заброс желудочного содержимого (желудочного сока, содержащего соляную кислоту, или некоторого количества пищи) из желудка в пищевод и в ротовую полость (отрыжка).

Рефлюкс-эзофагит – воспаление пищевода вследствие рефлюкса.

Рецепторы – нервные окончания, расположенные в различных тканях.

Рецидив – повторное появление симптомов заболевания

Селезенка – орган, выполняющий функцию очищения крови; в селезенке также происходит образование белых кровяных телец (лейкоцитов).

Сигмовидная кишка – нижняя часть толстой кишки, переходящая в прямую кишку.

Симптом Валя - через брюшную стенку у субтильных пациентов можно увидеть перистальтику кишечника (симптом острой кишечной непроходимости)

Симптом Захарьина - боль при поколачивании кончиками пальцев по области проекции желчного пузыря (острый холецистит)

Симптом Кера - усиление болезненности на высоте вдоха при обычной пальпации в правом подреберье (острый холецистит)

Симптом Кивуля - перкуторно тимпанит с металлическим оттенком (симптом острой кишечной непроходимости)

Симптом Мерфи - резкая боль на вдохе при предварительно введенных пальцах кисти в правое подреберье (острый холецистит)

Симптом Ортнера - резкая боль при легком поколачивании ребром кисти по правой реберной дуге (острый холецистит)

Симптом Раздольского - болезненность в правой подвздошной области при перкуссии передней брюшной стенки (симптом раздражения брюшины)

Симптом Ровзинга - собранными вместе пальцами левой руки надавливают на переднюю стенку живота, соответственно месту расположения нисходящей ободочной кишки; не отнимая левой руки, пальцами правой надавливают на вышележащий участок нисходящей ободочной кишки; симптом считается положительным, если при надавливании правой рукой возникает или усиливается боль в правой подвздошной области (симптом раздражения брюшины)

Симптом Ситковского - появление или усиление болей в правой подвздошной области при поворачивании больного со спины на левый бок и в положении на левом боку (симптом раздражения брюшины)

Симптом Щеткина-Блюмберга - медленное надавливание на переднюю брюшную стенку всеми сложенными вместе пальцами кисти с последующим их быстрым отнятием, симптом считается положительным при появлении или усилении болей в момент отнятия пальцев (симптом раздражения брюшины).

Склеротерапия – методика остановки кровотечения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта; при этом через эндоскоп проводится игла, через которую в область кровотечения вводятся специальные вещества, способствующие его остановке.

Скрытое кровотечение – кровь в кале, наличие которого невозможно выявить невооруженным глазом (в этом случае делается анализ кала на скрытую кровь)

Стаз – нарушение продвижения, скопление (например, камней в желчных протоках или каловых масс в толстом кишечнике – копростаз).

Стома – хирургическое отверстие в органе, например, в желудке – гастростома, или в толстой кишке – колостома (см. остомия или наложение стомы).

Субдуральный - (subdural) - находящийся под твердой мозговой оболочкой (наружной мозговой оболочкой); относящийся к пространству, расположенному между твердой и паутинной мозговыми оболочками. см. также гематома.

Сфинктер Одди – сфинктер между общим желчным протоком и панкреатическими протоками.

Сфинктеры – кольцообразные мышечные образования, расположенные в местах перехода из одних полых органов в другие или в областях наружных отверстий (например, сфинктер заднего прохода).

Тенезмы – позывы к акту дефекации вследствие патологической перистальтики, сопровождающиеся болезненным спазмом сфинктера заднего прохода.

Толстая кишка – часть кишечника от слепой кишки до прямой.

Тонкая кишка – часть пищеварительного тракта между желудком и толстым кишечником, в которой происходит переваривание пищи и всасывание питательных веществ.

Тошнота – ощущение позывов к рвоте.

Тощая кишка – средняя часть тонкой кишки, расположенная между двенадцатиперстной и подвздошной кишкой.

Троакар, трокар - (trocar) - хирургический инструмент, который вместе с канюлей используется для удаления жидкости из какой-либо полости тела (например, из полости брюшины). он состоит из металлической трубки с одетым на нее острым трехгранным наконечником; после введения троакара в полость этот наконечник удаляется.

Уголь активированный – препарат, способствующий отхождению кишечных газов.

Урчание – урчащие звуки, возникающие при продвижении газов по кишечнику.

Фекалии (стул) – лишние вещества, которые выводятся из организма через прямую кишку с помощью перистальтики кишечника; обычно содержат непереваренные остатки пищи, бактерии, слизь и омертвевшие клетки.

Фистула – патологический канал между двумя органами или между органом и внешней средой, образующийся когда поврежденные ткани этих органов соприкасаются между собой и соединяются (слипаются) в процессе заживления.

Функциональные расстройства (двигательные расстройства) – состояния, вызванные нарушением функций нервов или мышц.

Химус (пищевой комок) – комок (постепенно становится все более жидким), состоящий из частично переваренной пищи и желудочных соков; формируется в желудке и продвигается по тонкому кишечнику, подвергаясь дальнейшему перевариванию.

Хлоргидрия – избыток соляной кислоты в желудке

Холангиография – исследование, при котором производится серия рентгенологических снимков желчных путей.

Холангит – воспаление желчных путей, вызванное раздражающими агентами или инфекцией.

Холедохолитиаз – образование камней в желчных протоках

Холецистит – воспаление желчного пузыря

Холецистэктомия – операция по удалению желчного пузыря.

Хроническое (заболевание, состояние) – обычно развивается медленно и течет длительно, с периодическими обострениями; иногда тяжелое острое заболевание заканчивается не выздоровлением, а переходом в хроническое.

Цекостомия – трубка, проходящая через кожу в толстую кишку; устанавливается для удаления газов или фекалий из кишечника на короткое время после операции для того, чтобы обеспечить заживление оперированной части кишечника - , цефало - - ЦЕФАЛ- (cephal-), ЦЕФАЛО (cephalo-) - приставка, указывающая на связь с головой. Например:цефалгия (cephalalgia) - головная боль.

Цирроз – хроническая патология печени, при которой печень перестает выполнять в полной мере функцию выведения токсических веществ из организма; при этом алкоголь, лекарственные и другие вещества могут накапливаться в крови и вызывать отравление; цирроз развивается в результате повреждения печени при других заболеваниях, таких, как атрезия желчных путей или алкоголизм.

Цефал - , цефало - - ЦЕФАЛ- (cephal-), ЦЕФАЛО (cephalo-) - приставка, указывающая на связь с головой. Например:цефалгия (cephalalgia) - головная боль.

Эзофагит – воспаление пищевода, обычно вызванное воздействием кислоты, забрасываемой в пищевод из желудка.

Экскреция – выведение веществ из организма.

эктомия- (-ectomy) - суффикс, обозначающий хирургическое удаление какого-либо органа или его части. например: аппендэктомия (appendicectomy) - хирургическое удаление аппендикса; простатэктомия (prostatectomy) - хирургическое удаление предстательной железы.

Электрокоагуляция– манипуляция для остановки кровотечения или удаления патологических тканей в желудочно-кишечном тракте, которая производится с помощью специального электрического проводника, проведенного через эндоскоп.

Эндоскоп – небольшая гибкая трубка, снабженная источником света и оптическим устройством, используемая в целях осмотра пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, толстой и прямой кишки; кроме этого, с помощью эндоскопа можно взять образец ткани для исследования или сделать цветную фотографию внутренней поверхности органа.

Энтеральное питание – введение питательных смесей через трубку (трубка обычно вводится через нос и называется назогастральный зонд) в желудок или тонкую кишку; иногда такая трубка вводится не через нос, а через специальное сделанное отверстие через кожу – гастростому (чрескожная эндоскопическая гастростомия); трубка, введенная через кожу в тонкую кишку называется еюностомой (чрескожная эндоскопическая еюностомия).

Энтерит – воспаление тонкой кишки.

Эпигастральная область (эпигастрий) – область непосредственно под мечевидным отростком, соответствующая проекции желудка на переднюю брюшную полость.

Эпителий – в желудочно-кишечном тракте – ткань, выстилающая полые органы изнутри.

Эрозия – повреждение слизистой оболочки в виде поверхностного изъязвления; эрозия чаще всего сопровождается болью и может быть причиной незначительного, но упорного кровотечения.

Язва – повреждение кожи или слизистой оболочки (например, язва желудка).

Язва желудка – дефект слизистой оболочки желудка; может распространяться вглубь стенки желудка и привести к ее перфорации.

Язва пищевода – язвенный дефект пищевода, развивающийся в результате длительного воспаления или повреждения слизистой оболочки химическими или лекарственными веществами.

Язвенный колит – одно из тяжелых воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта, при котором развиваются язвы на слизистой оболочке толстой и прямой кишки.

Приложение №1 к рабочей программе дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» одобренной методической комиссией Технологического факультета (протокол №13 от 13.05.2019) и утвержденной деканом 13.05.2019 г.

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пензенский государственный аграрный университет»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИЕЙ**

36.05.01 Ветеринария

Направленность (профиль) программы

Ветеринарное дело

(программа специалитета)

Квалификация
«Ветеринарный врач»

Форма обучения – очная, очно-заочная

Пенза – 2019

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Дисциплина направлена на формирование универсальной компетенции:

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

Этапы формирования компетенции в рамках дисциплины связаны с достижениями показателей идентификаторов достижения (ИД), от понятийного уровня (ИД-1) до уровня формирования навыка (ИД-3). В ряду дисциплин, формирующих данную компетенцию у обучающегося, дисциплина «Оперативная хирургия с топографической анатомией» обеспечивает достижение требований следующих дескрипторов: 39 (ИД-1_{УК-1}) (начальный уровень), У9 (ИД-2_{УК-1}) (повышенный уровень), В9 (ИД-3_{УК-1}) (высокий уровень). Содержание индикаторов и дескрипторов компетенций в рамках дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» приведен в таблице 1.

Таблица 1 Планируемые результаты обучения по дисциплине
«Оперативная хирургия с топографической анатомией» для формирования
компетенции УК-1 и критерии их оценивания

Уро- вень формиро- вания компе- тенции в рам- ках дисципли- ны	Код инди- катора достижения общепрофессио- нальной компе- тенции	Наименова- ние индикатора до- стижения общепро- фессиональной компе- тенции	Код пла- нируемого резуль- тата обучения	Планируемые результаты обучения
началь- ный	ИД-1_{УК-1}	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	39 (ИД-1 _{УК-1})	Знать: методы оценки современных научных достижений; и основные принципы критического анализа
повы- шенный	ИД-2_{УК-1}	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуаль-	У9 (ИД-2 _{УК-1})	Уметь: по- лучать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать дан- ные по актуаль-

		ным научным проблемам, от- носящимся к профессиональ- ной области; осуществлять поиск информа- ции и решений на основе дей- ствий, экспери- мента и опыта		ным научным проблемам, от- носящимся к профессиональ- ной области; осуществлять поиск информа- ции по обосно- ванию, органи- зации и проведе- нию хирургиче- ских операций
высо- кий	ИД-3_{ук-1}	Владеть: иссле- дованием про- блемы профес- сиональной дея- тельности с при- менением анали- за, синтеза и других методов интеллектуаль- ной деятельно- сти; выявлением проблем и ис- пользованием адекватных ме- тодов для их ре- шения; демон- стрированием оценочных суж- дений в решении проблемных профессиональ- ных ситуаций	В9 (ИД-3_{ук-1})	Владеть: выявлением проблем и ис- пользованием адекватных ме- тодов для их ре- шения

2. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Оперативная хирургия с топографической анатомией»

пп	Код индикатора достижения компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Код планируемого результата обучения	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
	2	3	4	5	6
1	ИД-1_{ук-1}	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	З9 (ИД-1 _{ук-1})	Знать: методы оценки современных научных достижений; и основные принципы критического анализа	Доклад (сообщение), собеседование, тест
2	ИД-2_{ук-1}	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	У9 (ИД-2 _{ук-1})	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации по обоснованию, организации и проведению хирургических операций	Доклад (сообщение), собеседование, тест
3	ИД-	Владеть: ис	В9 (ИД-3 _{ук-1})	Владеть:	Доклад

	Зук-1	<p>следованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности;</p> <p>выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения; демонстрацией оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций</p>		<p>выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения</p>	<p>(сообщение), собеседование, тест</p>
--	-------	--	--	--	---

3 КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Этапы формирования компетенций, контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Индикатор достижения контролируемой компетенции	Наименование контрольных мероприятий						Зачет	Экзамен						
	Тема/этапы формирования компетенции	Тестирование	Задача (практическое задание)	Собеседование	Курсовая работа	Доклады								
									Наименование материалов оценочных средств					
									Фонд тестовых заданий	Комплект заданий	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Темы курсовых работ	Темы докладов	Опросы к зачету
ИД-1 1 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+								
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+								
ИД-2 2 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+								
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+								
ИД-3 3 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+								
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+								

*1-начальный этап,
2-промежуточный этап,
3-заключительный этап

4 КРИТЕРИИ И ШКАЛЫ ДЛЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

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

Инди- каторы ком- петенций	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетвори- тельно	удовлетвори- тельно	хорошо	отлично
Полно- та знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний, допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме соответствующем программе подготовки, без ошибок
Нали- чие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения, имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения, решены типовые задачи с негрубыми ошибками выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Нали- чие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки, имели место грубые ошибки. Компетенция в полной мере не сформирована Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрирован базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрирован навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Харак- теристика сформирован- ности компе- тенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач

		практических задач	(профессиональных) задач	
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

5 ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

5.1 Вопросы для промежуточной аттестации обучающихся по оценке сформированности компетенции УК-1

5.1.1 Вопросы для промежуточной аттестации (зачет)

1. Ампутация ушной раковины. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
2. Ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
3. Ампутация хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
4. Блокада по В.В. Мосину. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
5. Виды кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
6. Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
7. Вскрытие сычуга у ягнят. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
8. Гастротомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
9. Гипсовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
10. Грыжесечение (брюшные грыжи). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
11. Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
12. Кастрация самок. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
13. Кастрация самцов домашних животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
14. Кастрация самцов с интравагинальной грыжей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
15. Кесарево сечение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
16. Кишечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
17. Классификация хирургических операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
18. Кожная пластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
19. Кожно-мышечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
20. Местное обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
21. Мягкие бинтовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
22. Наркоз крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
23. Наркоз лошадей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
24. Наркоз собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
25. Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
26. Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
27. Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
28. Операции на зубах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
29. Операции на рогах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
30. Операции при ценурозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

31. Осложнения при обезболивании и наркозе и их предупреждение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
32. Остановка кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
33. Паралюмбальная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
34. Переливание крови. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
35. Пластическое смещение полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
36. Подготовка инструментов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
37. Подготовка операционного поля. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
38. Подготовка перевязочного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
39. Подготовка рук. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
40. Подготовка шовного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
41. Послекастрационные осложнения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
42. Проводниковая анестезия полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
43. Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
44. Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
45. Прокол рубца, сычуга, книжки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
46. Пункция плевры и перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
47. Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
48. Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
49. Резекция тонкой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
50. Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
51. Руменотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
52. Сакральная эпидуральная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
53. Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
54. Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
55. Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
56. Топографическая анатомия области голодной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
57. Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
58. Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

59. Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
60. Топографическая анатомия области околоушной слюной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
61. Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
62. Топографическая анатомия области пясти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
63. Топографическая анатомия позапупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
64. Топографическая анатомия предпупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
65. Трахеотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
66. Трепанация лобной пазухи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
67. Удаление молочной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 1)
68. Уретротомия, уретростомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 1)
69. Экстирпация подкожных бурс (на конечностях). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
70. Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.1.2 Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен)

1. Определение предмета, его задачи, структурно-логическая схема. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
2. История становления, связь с общенаучными и клиническими дисциплинами. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
3. Определение понятия “оперативная хирургия”. Предмет и задачи оперативная хирургия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
4. Топографическая анатомия - база для ветеринарной хирургии и других клинических дисциплин. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
5. Учение о хирургической операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
6. Технология организации и проведения массовых операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
7. Основоположники развития оперативной хирургии и топографической анатомии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
8. Источники и пути микробного загрязнения операционных ран. Учение об антисептике (Земмельвейс, Листер) и асептике (Бергман). Антисептико-асептический метод в современном представлении. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
9. Профилактика хирургической инфекции, ее способы и организация хирургической работы на фермах, в крупных животноводческих комплексах и ветеринарно-лечебных учреждениях. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
10. Профилактика инфекции при инъекциях, пункциях и других массовых обработках животных. Правила работы в операционной. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
11. Стерилизация и дезинфекция инструментов до и после операции. Сравнительная их оценка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
12. Особенности стерилизации шприцев, инъекционных игл, резиновых предметов, катетеров и др. Хранение и уход. Характеристика и стерилизация шовного материала: шелка, кетгута, синтетических материалов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
13. Стерилизация перевязочного материала, хирургического белья. Автоклавирование и контроль надежности, стерилизация текучим паром в полевых условиях. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
14. Краткие сведения о строении и биологических свойствах кожи рук. Принципы подготовки рук к операции (механическая обработка, обезжиривание, дезинфекция и дегидратация). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
15. Подготовка рук по способам Спасокукоцкого-Кочергина, Оливкова и др. Сравнительная оценка методов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
16. Применение хирургических перчаток. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

17. Подготовка животного к операции. Клиническое обследование, диета, применение средств, повышающих защитные силы организма; освобождение кишечника и мочевого пузыря; подготовка кожного покрова животного. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
18. Подготовка операционного поля: удаление волосяного покрова, механическая очистка, обезжиривание, дезинфекция, изоляция, дезинфекция слизистых оболочек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
19. Освещение, вентиляция, отопление, оборудование, дезинфекция. Основные правила работы в операционной. Организация хирургической работы в животноводческих хозяйствах при проведении массовых операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
20. Анестезиология и ее значение при операциях на животных. Болевая чувствительность тканей и органов в разных участках тела животных. Значение устранения болевого синдрома в профилактике осложнений во время и после операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
21. Наркоз. Определение понятия, показания и противопоказания к общей анестезии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
22. Премедикация. Средства, успокаивающие животных и расслабляющие мускулатуру (транквилизаторы, миорелаксанты), устраняющие вегетативные реакции при наркозе, транспортировке животных и операциях (холинолитики, антигистамины, литические смеси и др.). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
23. Классификация видов наркоза и способов введения наркотических веществ: глубокий и поверхностный, однокомпонентный (чистый), смешанный, комбинированный (вводный и базисный), сочетанный, потенцированный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
24. Ингаляционный наркоз - применение испаряющихся жидкостей и газов. Понятие об интубационном наркозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
25. Неингаляционный наркоз-внутривенный, интраперитонеальный, внутривенный, оральный, ректальный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
26. Местная анестезия. Определение понятия. Показания и противопоказания к местной анестезии. Основные средства местной анестезии. Средства, успокаивающие и удлиняющие действия местноанестезирующих веществ. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
27. Премедикация при местной анестезии (потенцированное местное обезболивание), ее виды: поверхностная (плоскостная), инфильтрационная (метод послойного тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому), проводниковая, эпидуральная (сакральная, сакролюмбальная, люмбальная) и внутри-сосудистая. Диагностическое значение местной анестезии, осложнения, их предупреждение и устранение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

- 28.Разъединение тканей. Цели и способы разъединения тканей. Понятие о рациональных разрезах. Разъединение тканей ультразвуком, лазером. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 29.Разъединение мягких тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 30.Разъединение костной ткани. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 31.Соединение тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 32.Классификация швов, швы на отдельные виды тканей. Общие принципы, особенности наложения кишечных швов. Значение хирургического шва для заживления раны. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 33.Соединение костей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 34.Склеивание тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 35.Пластические операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
36. Перевязочный материал. Значение десмургии в ветеринарной хирургии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
37. Понятие о повязке. Характеристика, формы перевязочного материала. Классификация и характеристика различных видов повязок по назначению и формам применения перевязочного материала, технике наложения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
38. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алкогольный, хлоралгидратный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
39. Наркоз лошадей. Премедикация. Хлоралгидратный наркоз. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
40. Наркоз свиней. Премедикация. Интраперитонеальный, внутрикостный, тиопенталнатриевый, гексеналовый наркозы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
41. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
42. Нейролептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - ами-назина, ромпуна, рометара, калипсола, кетамина, комбелена, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и мелкого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
43. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устранение.

39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

44. Операции в области головы. Общие анатомопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюстного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

45. Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота. Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

46. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

47. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

48. Операции на зубах. Анатомопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

49. Анатомопографические данные и анестезия нервов языка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

50. Операции на языке. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

51. Операции в области орбиты. Анатомопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

52. Операции при завороте и вывороте века, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока. Операции в области наружного уха у собак. Анатомопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

1)

53. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
54. Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
55. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
56. Операции в области затылка и вентральной области шеи. Анатомотопографические данные, послыное строение границы, обезболивание затылка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
57. Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
58. Интратрахеальная инъекция. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
59. Трахеотомия. Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
60. Интракаротидная инъекция. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
61. Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
62. Пункция передней поллой вены у свиней. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
63. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послыное строение, границы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
64. Оперативные доступы к соединительнотканным пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
65. Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. 39 (ИД-

1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

66. Топография органов грудной полости. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

67. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутреничного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

68. Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

69. Пункция перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

70. Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротический треугольник, паховый канал, кровоснабжение и иннервация. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

71. Проводниковая анестезия в области брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

72. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

73. Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

74. Пункция аорты. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

75. Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позапупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боковой брюшной стенке. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

76. Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

77. Прокол рубца, книжки, сычуга. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

78. Руменотомия, абомазотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

79. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

80. Топография желудка у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
81. Гастротомия. Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
82. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
83. Энтеротомия у мелких и крупных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
84. Резекция кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
85. Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
86. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
87. Грыжи и их классификация. Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрывания грыжевых ворот. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
88. Операция при пролапсах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
89. Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
90. Техника экзартикуляции хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
91. Ампутации хвоста у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
92. Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомотопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
93. Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
94. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных. 39 (ИД-

1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

95. Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомотопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

96. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

97. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

98. Ампутация полового члена у лошади и собаки. Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомотопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретротомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

99. Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

100. Операции на мочевом пузыре (цистомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

101. Прокол мочевого пузыря у различных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

102. Уретростомия у кобелей и котов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

103. Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

104. Организация массовой кастрации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

105. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9

(ИД-3_{УК-1})

106. Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

107. Кастрация крипторхидов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

108. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

109. Особенности кастрации при интравагинальных грыжах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

110. Сравнительная оценка различных способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

111. Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение. Овариоэктомия у свинок. Анатомотопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация. Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомотопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

112. Способы овариоэктомии с доступами через подвздох, пах и влагалище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

113. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

114. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

115. Кесарево сечение у животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

116. Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

117. Операции на грудной конечности. Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

118. Обезболивание пальцев. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

119. Понятие о неврэктомии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

120. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади. Операции на свиновидных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

121. Интрасиновиальные пункции суставов: лопаткоплечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бursы заострой мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

122. Экстирпация подкожной локтевой бursы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

123. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

124. Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

125. Соединительнотканые пространства и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

126. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отде-

лов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

127. Операции при шпате. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

128. Операции на сухожилиях и связках. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

129. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

130. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

131. Экстирпация подкожной пяточной бурсы у лошади. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

132. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

133. Ампутация конечностей у мелких животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

134. Остеосинтез у собак и кошек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.2 Экзаменационные билеты (пример оформления)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ

Факультет _____

Технологический

Кафедра _____

Ветеринария

Дисциплина Оперативная хирургия с топографической анатомией

Курс _____ Форма обучения _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников.
2. Резекция прямой кишки.
3. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы.

Составитель _____ А.В. Остапчук

(подпись)

Заведующий кафедрой _____ А.В. Остапчук

(подпись)

«___» _____ 20___ г.

5.2 Экзаменационные билеты (пример оформления)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»
(редакция от 01.09.2020 г.)

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ

Факультет _____

_____ Технологический _____

Кафедра _____

_____ Ветеринария _____

Дисциплина Оперативная хирургия с топографической анатомией

Курс _____ Форма обучения _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников.
2. Резекция прямой кишки.
3. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы.

Составитель _____ А.В. Остапчук

(подпись)

Заведующий кафедрой _____ В.А. Здоро-
нин

(подпись)

«___» _____ 20___ г.

**5.3 Комплект задач (практических заданий)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»
не предусмотрены**

5.4 Перечень
вопросов по темам/разделам дисциплины для собеседования
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Коды контролируемых компетенций: УК-1

п/п	Тема	Вопросы
1	Общая часть	<p>1.Классификация хирургических операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>2.Подготовка рук. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>3.Подготовка операционного поля. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>4.Подготовка инструментов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>5.Подготовка шовного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>6.Подготовка перевязочного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>7.Местное обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>8.Наркоз крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>9.Наркоз лошадей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>10.Наркоз собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>11.Сакральная эпидуральная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>12.Паралюмбальная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>13.Осложнения при обезболивании и наркозе и их предупреждение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>14.Виды кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>15.Остановка кровотечений.</p> <p>16.Кожно-мышечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>17.Кишечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>18.Кожная пластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>

		<p>19.Переливание крови. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>20.Гипсовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>21.Мягкие бинтовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>22.Операции на рогах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>23.Ампутация ушной раковины. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>24.Операции при ценурозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>25.Трепанация лобной пазухи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>26.Операции на зубах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>27.Трахеотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>28.Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>29.Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>30.Блокада по В.В. Мосину. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>31.Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>32.Пункция плевры и перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>33.Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>34.Прокол рубца, сычуга, книжки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>35.Руменотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>36.Гастротомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>37.Вскрытие сычуга у ягнят. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>38.Резекция тонкой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>39.Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>40.Грыжесечение (брюшные грыжи). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>41.Удаление молочной железы. 39 (ИД-1_{УК-1})</p>
--	--	--

		<p>1) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>42.Кастрация самцов домашних животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>43.Кастрация самок. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>44.Послекастрационные осложнения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>45.Кастрация самцов с интравагинальной грыжей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>46.Кесарево сечение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>47.Проводниковая анестезия полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>48.Пластическое смещение полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>49.Экстирпация подкожных бурс (на конечностях). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>50.Ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>51.Ампутация хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>52.Уретротомия, уретростомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>53.Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>
2	Специальная часть	<p>1.Топографическая анатомия области околушной слюной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>2.Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>3.Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>4.Топографическая анатомия области голодной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>5.Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>6.Топографическая анатомия предпупочной</p>

		<p>области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>7.Топографическая анатомия позадипупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>8.Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>9.Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>10.Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>11.Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>12.Топографическая анатомия области кисти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>13.Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>14.Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>15.Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>16.Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>17.Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>18.Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>
--	--	--

**5.5 Комплект разноуровневых задач и заданий
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»
не предусмотрены**

5.6 Перечень тем докладов

по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень контролируемых компетенций: УК-1

п/п	Л Тема	Темы докладов
1	Общая и специальная часть 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	<ol style="list-style-type: none"> 1. Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. 2. Ринопластика. 3. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинных пазух. 4. Операции на зубах. 5. Операции на языке. 6. Операции в области орбиты. 7. Экстирпация глазного яблока. 8. Операции на протоке околоушной слюнной железы. 9. Операции на слюнных железах и воздухоносном мешке. 10. Операции в области затылка. 11. Операции в области холки. 12. Операции на вымени и сосках. 13. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. 14. Операции на конечностях. 15. Общие замечания о строении нерва. 16. Интрасиновиальные пункции суставов: лопатко-плечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного; бурс: межбугорковой, подсухожильной бурсы заостной мышцы и челночной бурсы; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. 17. Операции на сухожилиях и связках. 18. Экстирпация и ампутация фаланг у парнокопытных. 19. Ампутация конечностей у мелких животных. 20. Остеосинтез у собак и кошек. 21. Операции на хвосте.

5.7 Перечень примерных тем курсовых проектов (работ)

по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень контролируемых компетенций: УК-1

1. Топографическая анатомия области околоушной слюной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
2. Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
3. Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
4. Топографическая анатомия области голодной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
5. Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
6. Топографическая анатомия предпупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
7. Топографическая анатомия позапупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
8. Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
9. Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
10. Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
11. Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
12. Топографическая анатомия области пясти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
13. Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
14. Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
15. Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
16. Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
17. Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
18. Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.8 Фонд тестовых заданий

по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень индикаторов контролируемых компетенций: 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

1. Какие симптомы могут проявляться в эректильной стадии шока?

+ Возбуждение животные

— Снижение температуры тела

— Снижение артериального кровяного давления

2. Какие симптомы могут проявляться в торпидной стадии шока?

— Возбуждение животные

— Повышение температуры тела

+ Выраженное угнетение общего состояния, снижение температуры тела

3. Шок представляет собой:

— Изменения морфологического состава крови при попадании в кровь микроорганизмов

— Реакцию иммунной системы на чужеродный белок

+ Неспецифический синдром, обусловленный снижением перфузии тканей
кровь «ю

4. Основным мероприятием при лечении шока являются:

+ Инфузионная терапия

— Применение ингаляционного наркоза

— Короткая новокаиновая блокада

5. Воспаление представляет собой:

— Реакцию тканей на потерю крови

+ Сосудисто-Мезенхимную реакцию организма в ответ на повреждение

— Реакцию иммунной системы на чужеродный белок

6. Асептическое гнойное воспаление может развиваться при:

— Выраженных защитных свойствах организма

+ Внутримышечные «Язвы» или подкожном введении скипидара

— Внутримышечные «Язвы» или подкожном введении антибиотиков

7. В зависимости от интенсивности воспаления может быть:

- Гипотонический
- Гипертоническая
- + Нормергичне

8. Серозная экссудация выражена в:

- + Лошадей
- Свиней
- Крупного рогатого скота

9. В физиотерапевтическом их средств лечения воспалительных процессов относят:

- + Действие УВЧ-поля
- Тканевая терапия
- Новокаиновые блокады

10. К неспецифической стимулирующей терапии относят:

- + Гемотерапия
- Новокаиновые блокады
- Парафинотерапия

11. До гидротерапии относится:

- + Использование в лечебных целях холодной воды
- Использование инфузий гипертонических солевых растворов
- Использование в лечебных целях синтетических кровезаменителей

12. Как могут быть стадии развития шока?

- + Эректильная
- Инфекционно-токсическая
- Зажигательная

13. Ридина, которую можно использовать для внутривенных инфузий при лечении шока:

- Гипертонические солевые растворы
- + Гипотонические солевые растворы
- Синтетические кровезаменители

14. До клеточных элементов воспалительной реакции относятся:

— Система комплемента

+ Макрофаги

— Кинины

15. Фибринозная экссудация выражена в:

— Лошадей

+ Крупного рогатого скота

— Собак

16. Розчин новокаина которой концентраций применяется для проведения блокад с патогенетической целью?

— 10%

— 3%

+ 0,5%

17. До ГКС х препаратов относятся:

— БИ утадион

+ Преднизолон

— Кислота ацетилсалициловая

18. До иммуностимулирующих препаратов не относятся:

— Вирутрицид

+ Анальгин

— Тимоген

19. За характеру экссудата воспаление может быть:

+ Серозно-фибриноз НЕ

— Асептическое

— Гиперергические

20. До клеточных факторов иммунной защиты при воспалении относят:

+ Нейтрофилы

— Лизоцим

— Гистамин

21. До средств ферментотерапии при воспалении относят:

+ Трипсин

— Имзауф

— Преднизолон

22. Яке лечения применяется животному через час после получения ушиба

+ Давящая эт «вязкая в сочетании с холодом

-тепловые Процедуры

-Массаж

23. Гематома это:

+ Кровоизлияние в рыхлую клетчатку с образованием полости

Множественных точечные кровоизлияния в рыхлую клетчатку

-Крововилив В сердечную сорочку

24. Пульсуюча гематома образуется:

+ Артерии

-Яремною Веной

Дорогая подкожной веной

25. До какого времени увеличивается полость гематомы?

Зультате не снизится артериальное давление

+ Пока давление в полости гематомы выровненной с давлением в поврежденной сосуде

Зультате кровь не зсядеться

26. На начала образования гематомы:

+ Накладывают умеренно давящую эт «связи и применяют холод

-Застосовують Согревающий спирт-скипидаров й компресс

-Розтинають И лечат как рану заживает по вторичному натяжению

27. При образовании диффузной гематомы:

-Застосовують Согревающий спирт-скипидаров й компресс

+ Режут полость гематомы и лигируют поврежденные сосуды

-Застосовують УВЧ терапию

28. При инфицированных гематомах:

-Накладывают Умеренно давящую эт «связи и применяют холод

-Застосовують Согревающий спирт-скипидаров й компресс

+ Режут и лечат как рану заживает по вторичному натяжению

29.В каких участках чаще всего возникают лимфoэкстравазат и

+ В тех где кожа расположена на плотной основе

Молочный железы

-Внутренняя Поверхность бедра

30.При лечении лимфoэкстравазат ов показано:

-активные Движения

-Холод

+ Покой

31.После аспирации лимфы из полости лимфoэкстравазат в в нее вводят:

+ 1-2% спиртовой раствор йода

1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого

-скипидар

32.Вкажить вид животных, имеет низкую чувствительность к боли

+ КРС

Кон

-Собака

33.Для заживления ран по первичному натяжению нужны следующие условия:

+ Асептичность раны

-кровотечение

-отсутствие Коаaptации краев

34.Яки раны заживают за первичным натяжением

+ Асептические операционные

Гнойные раны

-С Значительным дефектом тканей

35.Яки раны заживают за первичным натяжением

-Асептични Операционные

-Забруднени После соответствующей хирургической обработки

+ Гнойные раны

36. Яку фазу выделяют в динамике течения раневого процесса

+ Самоочищение

-Еректьильну

-Деградации

37.Для нормализации течения раневого процесса в фазу самоочищения необходимо:

+ Б оротися с развитием инфекции

— С тимуюваты переподразнення нервной системы

— П ригничуваты реакцию иммунной системы

38.Пид струпом склонны заживать раны в:

+ П ной

— С ОБАК

— К о ней

39.Гнийно-фермен тативне очистки ран присуще для:

— П ной

— Г Ризун

+ К о ней

40.Гнийно-секвес трацийне очистки ран присуще для:

+ С вине

— С ОБАК

— К о ней

41.Секвестрацийн е очистки ран присуще для:

+ П ной

— С ОБАК

— К о ней

42.Яки виды патологических грануляций Вы знаете

+ А тонические

— Г ипотонични

— Г ипертонични

43. На время накладывается давящая эт «вязкая для окончательной остановки кровотечения

-1година

-1доба

+ 2-4добы

44. В участке лучше накладывать жгут на тазовой конечности:

+ Г омилки

— С аплюсна

— П люсна

45. Из препаратов общего действия для остановки кровотечения можно применять следующие:

+ А дреналину гидрохлорид

— А цетилсалицилова кислота

— Т ромбин

46. Який метод хирургической обработки Вы примените для раны плохо заживает, или язвы

+ П Овне высечки

— Ч асткове высечки

— Г. озсикання раны

47. Вкажить мазь которая имеет гидрофильную основу:

+ Н итацид

— Л инимент Вишневского

— С трептоцидова эмульсия

48. Вкажить составляющие обуславливающих гидрофильные свойства мазей:

+ ПЭГ-400, ПЭГ-1500

— В азелинове масло

— Л анолин

49. Массовые заболевания крупного рогатого скота на травматический ретикулоперикард ит относится к травматизму:

-эксплуатацийног в

+ Кормовой

транспортный

50. Следствием любого вида травматизма являются массовые заболевания коров субклинический мастит:

транспортный

-кормового

+ Эксплуатацийног в

51. Травма нанесена животному во время выполнения диагностических или лечебных процедур называется:

-випадковою

+ Ятрогенной

инструментального й

52.У точке флегмоны гиперемия кожи всего интенсивная:

+ В центре

-на периферии

-однаково интенсивная по всей поверхности

53. При глубокой межмышечной флегмоне, как правило:

-проявляется хорошо гиперемия и флюктуация

+ Не выявляеться гиперемия и флюктуация

-проявляется гиперемия и флюктуация на 3-4 день

54. Если у больного животного после вскрытия флегмоны течение 3-4 дней сохраняется высокая температура, необходимо:

-призначиты жаропонижающие лекарства

+ Провести дополнительную ревизию раны

-призначиты физиотерапевтических и процедуры

55. При оперативном лечении флегмоны необходимо:

-розитнуты флегрону

-висикты частично ткани, формирующие полость

+ Вскрыть флегмону и ввести в ее полость дренаж

56. Септикопиемия — это форма сепсиса:

- с множественными первичными гнойными очагами
- + С созданием гнойных метастазов и токсемией
- с прогрессирующей эндотоксемии

57. В патогенезе развития столбняка наибольшее значение имеет токсин, который выделяет *CL. Tetani*:

- + Экзотоксин
- эндотоксин
- офлатоксин

58. Симптом А.В.Мельникова при анаэробной газовой гангрене:

- крепитация при пальпации
- + Врезка лигатуры в кожу
- дзвинкий хруст при бритье волос на коже

59. Высокоэффективным методом лечения анаэробной гангрены являются:

- глухе закрытия раны
- парентеральне введения стероидных препаратов
- + Гипербарическая оксигенизация пораженных тканей

60. Какой цвет имеют мышцы при анаэробной гангрене:

- ярко-красных и
- + Вареного мяса
- обычный

61.Проникнению микроорганизмов в кровяное русло при сепсисе способствует их способность к:

- + Выделение гиалуронидазы
- выделение гемолизинов
- синтезу фибринолизина

62. При тяжелом гнойном воспалительном процессе в формуле крови отмечают изменения:

- Количество палочкоядерных нейтрофилов не меняется
- Уменьшение количества палочкоядерных нейтрофилов

+ Увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов

63. Наиболее часто возбудителем газовой гангрены являются:

-CL. septicum

-CL. hystolicum

+ CL. perfringens

64. Где чаще всего встречаются разрывы сухожилий:

+ На сгибателях пальцев

-на разгибателях пальцев

-на латеральных связях суставов

65.Западения сухожилия сопровождается распадом на отдельные пучки, которые выступают из раны. Для которого тендинита это является характерным признаком:

-паразитарного

-осификующего

+ Гнойного

66.Бурсолиты — это:

-опухоли в полости бursы

+ Уплотненные частицы фибрина и эпителиальных тканей

-личинки паразитов, которые проникли в бурсу

67. флегмоны называют:

+ Острое разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани

Ограниченный гнойный воспалительный процесс, сопровождающийся образованием полости заполненной гноем

гнойное воспаление волосяного мешочка и сальной железы вместе с окружающей клетчаткой

68. Абсцессом называют:

острое разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани

+ Ограниченный гнойный воспалительный процесс, сопровождающийся образованием полости заполненной гноем

гнойное воспаление волосяного мешочка и сальной железы вместе с окружающей клетчаткой

69 Для анаэробной флегмоны характерно:

+ Острый или молниеносное течение, образование малоболезненные, не горячие, крепитирующие припухлости

— острый или молниеносное течение, образование горячей, болезненной, крепитирующие припухлости

— Хроническое течение, образование горячей, болезненной флюктуирующие припухлости

70. В светопреломляющих сред глаза относят:

— Роговицу, склеру, хрусталик, сетчатку

— Радужную оболочку, хрусталик, стекловидное тело, сетчатку

+ Роговицу, внутриглазную влагу, хрусталик, стекловидное тело

71. К защитных приспособлений глаза относят:

— Веки, слезные аппарат, фиброзную оболочку глаза

— Веки, орбиту, слезно аппарат, мышцы глаза, роговицу

+ Орбиту, периорбиту, веки, фасции, очный жир, слезно аппарат

72. Двигательный аппарат глазного яблока состоит из:

— Пяти мышц

— Шести мышц

+ Семи мышц

73. Дальнозоркость это:

+ Гиперметропия

— Эмметропия

— Анизометропия

74. Близорукость это:

+ Миопия

— Анизометропия

— Пиемия

75. Рефракция это:

-способность глаза к четкому распознаванию предметов, находящихся на разном расстоянии

-явление когда лучи света после преломления в средах глаз не соединяются в одной точке

+ Анатомическая способность оптической системы глаза в состоянии покоя преломлять параллельные лучи и собирать их в одной точке

76. Аккомодация это:

— Особый вид ненормальной рефракции когда лучи света после преломления в средах глаз не соединяются в одной точке

+ Способность глаза к четкому распознаванию предметов, которые находятся на разных расстояниях

— Способность оптической системы глаза в состоянии покоя преломлять параллельные лучи и собирать их в одной точке

77. При помощи Пуркине-Сансона ского изображения устанавливают

— Состояние роговицы и склеры

+ Состояние хрусталика и прозрачность преломляющих сред

— Рефракции глаза

78. Кератоскопиею устанавливают

— Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Проходимость света через среды глаза и состояние его дна

+ Состояние роговицы, ее сферичность и зеркальность

79. Офтальмоскопия устанавливают

+ Проходимость света через среды глаза и состояние его дна

— Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Состояние роговицы и склеры

80. Боковым фокусным освещением устанавливают

— Проподимостъ света черз среды глаза и состояние его дна

+ Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Состояние защитных приспособлений глаза

81. миотиками это:

— Фармакологические средства, которые используются при миопии

+ Фармакологические средства, которые сужают зрачок

— Фармакологические средства, которые расширяют зрачок

82. мидриатики это:

— Фармакологические средства, которые сужают зрачок

— Фармакологические средства, которые используются для анестезии глаза

+ Фармакологические средства, которые расширяют зрачок

83. В антисептических средств, используемых в офтальмологии относятся

— Йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-3%, дионин 6-10%, сульфацил натрия 10-30%

— Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%, эзерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

+ Калия перманганат 1: 5000, борная кислота 2-4%, риванола 1: 1000, фурацилин 1: 5000, хинин 1-2%

84. К средствам сужающих зрачок относятся

— Кокаина гидрохлорид 3%, Дикаин 0,5-1%, ксилокаина 0,25-0,5%, новокаин 0,25-2%, лидокаина 1-2%

+ Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%, эзерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

— Кальция хлорид 2-3%, кальция глюконат 2-3%, димедрол 1%, пипольфен, супрастин

85. К средствам расширяющих зрачок относятся

— Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резорцин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

— Дионин 1-10%, кислород, йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-3%, глюкоза 5-40%, хлористый натрий 3-5%

+ Атропина сульфат 1%, скополамина гидробромид 0,25%, гоматропина гидробромид 1-2%, адреналина гидрохлорид 0,1%

86. К вяжущих и прижигающих средств, используемых в офтальмологии относятся

— Кальция хлорид 2-3%, кальция глюконат 2-3%, димедрол 1%, пипольфен, супрастин

— Калия перманганат 1: 5000, борная кислота 2-4%, риванола 1: 1000, фурацилин 1: 5000, хинин 1-2%

+ Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резорцин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

87. К средствам, которые раздражают и ускоряют рассасывание в офтальмологии относятся

— Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%, эзерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

— Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резорцин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

+ Дионин 1-10%, кислород, йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-3%, глюкоза 5-40%, хлористый натрий 3-5%

88. Какие формы лекарственных средств в офтальмологии действуют дольше

— Мази и эмульсии

— Глазные капли

+ Глазные лечебные пленки

89. Для катарального конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Отек края век и их гиперемия, выпадение ресниц, обильное слезотечение, эктропиум, блефароспазм

+ Блефароспазм, наличие Витьок с внутреннего угла глаза имеющие примеси слизи и хлопьев, отек конъюнктивы, инъекция поверхностных сосудов, болезненность глаза и повышение местной температуры

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизисто-гнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

90. Для фолликулярного конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизисто-гнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

— Блефароспазм, наличие Витьок с внутреннего угла глаза имеющие примеси слизи и хлопьев, отек конъюнктивы, инъекция поверхностных сосудов, болезненность глаза и повышение местной температуры

+ Светобоязнь, обильное слезотечение, слизисто-гнойные Витьок с внутреннего угла глаза, наличие зуда в области глаза, отек третьего века, конъюнктивит, блефарит, выпадение ресниц, энтропиум, кератит, внутренняя поверхность третьего века напоминает ягоду малины

91. Для фибринозного конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Светобоязнь, обильное слезотечение, слизисто-гнойные утечки из внутреннего угла глаза, наличие зуда в области глаза, отек третьего века, конъюнктивит, блефарит, выпадение ресниц, энтропиум, кератит, внутренняя поверхность третьего века напоминает ягоду малины

+ Светобоязнь, обильное слезотечение, четко выраженная инъекция поверхностных сосудов конъюнктивы, отек век и конъюнктивы, хемоз, наличие на конъюнктиве пленок и некрозов буро-красного цвета

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизисто-гнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

92. Различают такие формы поверхностного конъюнктивита

— Фибринозный, гнойный, фолликулярный, симптоматический

— Дифтеритический, крупозный, флегмонозный

+ Катаральный, фибринозный, гнойный

93. Массовые кератоконъюнктивы у крупного рогатого скота могут вызывать

— Кишечная палочка, стрептококки, стафилококки, протей

+ Телязи, гиповитаминоз А, риккетсии, хламидии, микоплазмы, моракселлы, ИРТ

— Листерии, лептоспир, грибы, шигеллы, микрококки

94. Вкажить верную последовательность стадий риккетсионные кератоконъюнктивы и ту

— Клеточной инфильтрации, серозно-катараль, эрозии роговицы, абсцесса роговицы, язвы роговицы, рубца роговицы

+ Серозно-катараль, клеточной инфильтрации, эрозии роговицы, абсцесса роговицы, язвы роговицы, рубца роговицы

— Клеточной инфильтрации серозно-катараль, эрозии роговицы, абсцесса роговицы, язвы роговицы, рубца роговицы

95. Катаракта это

— Катаральное воспаление глазного яблока

— Резкое повышение внутриглазного давления

+ Помутнение хрусталика и его капсулы

— Помутнение роговицы и стекловидного тела

96. Глаукома это

— Кома связана с передозировкой глауберовой соли

— Помутнение хрусталика и стекловидного тела

+ Повышение внутриглазного давления

97. Ектропиум это:

— Сращение краев век

— Заворачивания век

+ Выворачивания век

98. Блефароспазм это

спазм зрачки

спазм ретрактора глазного яблока

+ Спазм век

99. Растворы глазных капель имеют рН:

-10,2-12,4

-5,4-6,3

+ 7,2-7,4

100. Средства сужают зрачок относятся к:

-мидриатиков

-миорелаксантив

+ Миотиков

101. Средства, расширяющие зрачок называются:

+ Мидриатики

-холинолитики

-миорелаксанты

102. К вяжущих препаратов относятся:

+ Протаргол, колларгол, нитрат серебра

-ксероформ, йодоформ, риванол

-метиленовый синий, фурацилин, перманганат калия

103. Что такое фимоз:

+ Невозможность вывода головки полового члена через отверстие препуция

— Невозможность вправления головки полового члена в препуциальном
полость

— Воспаление мочевого пузыря

104. Что такое шаг животные:

— Перемещение тела животного в пространстве

+ Расстояние между следами одной конечности

— Расстояние между следами смежных конечностей

105. Что такое прогения:

- + Врожденное сокращения верхней челюсти
- Воспаление челночной бursы в КРС
- Защемление головки полового члена

106. Что такое олигодантия

- Снижение количества сперматозоидов
- + Уменьшение нормального количества зубов
- Снижение аппетита животные

107. Что такое конвергенция зубов

- Нарушение целостности зубной эмали
- Воспаление пульпы зуба
- + Ненормальное сближение корней зубов

108. Что такое одонтогенный остеомиелит

- Воспаление твердой мозговой оболочки
- Некроз остистых отростков поясничных позвонков
- + Некроз спонгиозной субстанции костей челюсти

109. Что может быть причиной заболевания флюороз

- Отсутствие в рационе фосфора
- + Повышенное количество в рационе фтора
- Снижено количество в рационе фтора

110. Что такое альвеолярный периодонтит

- Воспаление альвеол легких
- Воспаление альвеол легких и плевры
- + Воспаление надкостницы между корнем зуба и стенкой альвеолы

111. Что такое прогнатия

- Закупорка пищевода
- + Укорочение нижней челюсти
- Укорочение верхней челюсти

112. У лошади возрастом 9 лет после травмы головы наблюдаются следующие клинические признаки: опущенное правое ухо, птоз правой веки, западение ноздри. Установите диагноз

- Перелом височной кости
- + Паралич лицевого нерва
- Паралич тройничного нерва

113. У животного отмечается незначительная капельная кровотечение из левой ноздри. Установите причину кровотечения

- Распад новообразования в носовой полости
- + Повреждения сосудов слизистой оболочки
- Легочное кровотечение

114. У животного после травмы головы наблюдаются следующие клинические признаки: отвисанию нижней челюсти, смещение резцов в сторону. Установите диагноз

- Перелом нижнечелюстной кости
- Паралич подглазные нерва
- + Паралич тройничного нерва

115. Какие ткани поражаются при фурункулезе холки

- Затылочно-остистые а связка
- Серозная bursa холки
- + Волосяные мешочки кожи

116. Внутренний пневмоторакс возникает при:

- Открытом повреждены грудной клетки
- + Разрыве бронхов и легких
- Повреждены париетальной плевры

117. В каких животных пневмоторакс имеет более благоприятное течение

- Конь
- Собака
- + Крупный рогатый скот

118. У лошади рана в области щеки. При поения лошадь погружает голову выше уровня раны. Поставьте диагноз.

- Рваная рана в области щеки
- + Проникающая рана в ротовую полость
- Проникающая рана в гайморовой пазухе

119. У собаки из носовых отверстий вытекает кровь мелко пенистая, ярко-червоная в цвета которой сопровождается кашлем. Поставьте диагноз

- Кровотечение из сосудов слизистой оболочки носовой полости
- Кровотечение из желудка
- + Кровотечение из легких

120. В свиньи язык твердый, увеличен в размерах и выпадает из ротовой полости. При исследовании на поверхности языка отмечаются мелкие абсцессы, свищи. Поставьте диагноз

- + Актиномикоз языка
- Ботриомикоз языка
- Флегмона языка

121. У коровы в области околоушной слюнной железы слева обнаружена свищ, через которую во время жвачки выделяется гнойный экссудат с примесью корма. Подобные признаки проявлялись еще в нескольких животных в хозяйстве. Из анамнеза известно, что в рацион коров входит ячменная полова. Поставьте диагноз

- Актиномикоз
- + Злаковая болезнь
- Актинобактериоз

122. Оперативное лечение гематомы ушной раковины выполняют:

- + На 3-5 день после возникновения
- Сразу
- Ждут к самостоятельному рассасыванию кровяного сгустка

123. Отит это:

- Рана ушной раковины

+ Воспаление уха

— Перфорация барабанной перепонки.

124. При разрыве носовой перегородки и носогубного зеркала у быка-производителя показано:

— Выбраковка

+ Ринопластика

— Введение носового кольца в неповрежденную часть носовой перегородки

125. У лошади в области затылка обнаружено горячую, диффузную, болезненную, флюктуирующие припухлость. Поставьте диагноз

+ — Флегмона

— Бурсит

— Абсцесс

126. У лошади в области затылка обнаружено ограниченную, холодную, малоболезненные, флюктуирующие припухлость, которая постепенно увеличиваются. Поставьте диагноз

— Флегмона

+ Серозный бурсит

— Абсцесс

127. Ринопластику выполняют

— Сразу после разрыва верхушки носа

+ Через 30-35 дней после разрыва верхушки носа

— Ждут самостоятельного заживший

128. У лошади в области холки диагностировано негорячую, плотную, безболезненный припухлость, при нажатии образуется ямка медленно исполняется. Поставьте диагноз

— Флегмона

+ Травматический отек

— Лимфо-экстравазат

129. Причинами травматического отека холки есть

+ Сжатия тканей холки хомутом или седлом

— Осложнения рана в области холки

— Как осложнение бурсита холки.

130. Для лечения травматического отека холки применяют

— Сечение для уменьшения давления отека

+ Согревающие компрессы

— Холод

131. Пневмоторакс это:

+ Накопления воздуха в грудной полости

— Накопление экссудата в грудной полости

— Скопление крови в грудной полости

132. Открытый пневмоторакс. Воздух

— Попадает в грудную полость при ранении

+ Попадает во время вдоха и удаляется во время выдоха

— Попадает только во время вдоха

133. Клапанный пневмоторакс. воздуха

— Попадает в грудную полость при ранении

— Попадает во время вдоха и удаляется во время выдоха

+ Попадает только во время вдоха

134. Гемоторакс это:

— Накопление воздуха в грудной полости

— Накопление экссудата в грудной полости

+ Накопления крови в грудной полости

135. Непроницаемая рана брюшной стенки при сохранении целостности

— Желтой фасции

— Поперечной фасции

+ Брюшины

136. Проникающая рана брюшной стенки при повреждении

— Поперечной фасции

+ Париетального листка брюшины

— Висцерального листка брюшины.

137. Перитонит это воспаление

— Внутренних органов брюшной полости

— Брюшной стенки

+ Серозных оболочек брюшной полости

138. Постит это:

+ Воспаление препуция

— Сужение препуциального отверстия

— Новообразования на припуцию

139. В быков акропостит протекает

— Фолликулярно-вира связочно форме

+ Экзематозным-вира связочно форме

— Серозно-фибриноз ней

140. Несостоятельность втягивания полового члена в припуциальный мешок называется

— Фимоз

+ Парафимоз

— Акропостит

141. Адгезивный баланопостит по клиническим признакам напоминает

— Фимоз

— Парафимоз

+ Мочекаменную болезнь

142. Животное чувствует боль при опирания на конечность

+ Хромота опорной конечности

— Хромота висячей конечности

— Смешанная хромота

143. Животное чувствует боль во время выноса конечности

— Хромота опорной конечности

+ Хромота висячей конечности

— Смешанная хромота

144. Животное чувствует боль во время выноса и при опирания на конечность

— Хромота опорной конечности

— Хромота висячей конечности

+ Смешанная хромота

145. При параличе лучевого нерва выпадает функция

+ Трехглавого мышцы плеча, разгибателей запястья и пальцев

— Мышцы сгибатели запястья и пальцев

— Двуглавая мышца плеча

146. При параличе локтевого нерва выпадает функция

— Трехглавого мышцы плеча, разгибателей запястья и пальцев

+ — Мышцы сгибатели запястья и пальцев

— Двуглавая мышца плеча

147. При воспалении бурсы двуглавой мышцы плеча у лошади наблюдается хромота

— Опорного конечности

+ Висячей конечности

— Смешанная хромота

148. Воспаление бурсы локтевого холма основном встречается в

+ Собак и лошадей

— КРС

— МРС и свиньи

149. Прекарпальный бурсит основном встречается в

— Собак и лошадей

— КРС

— МРС и свиньи

150. В области лучезапястного сустава на дорсальной поверхности отмечается овальное ограничено, с хорошо выраженной подвижностью, болезной, флюктуяче припухлость. Нарушение функции конечности мало выражено. Поставьте диагноз

+ Прекарпальный бурсит

— Тендовагинит лучевого разгибателя запястья

— Артрит лучезапястного сустава

151. В области лучезапястного сустава на дорсальной поверхности и нижней области предплечья отмечается напряженную, горячую и болезненную овально продолговатую припухлость. При движении проявляется хромота висячей конечности. Поставьте диагноз

— Прекарпальный бурсит

+ Тендовагинит лучевого разгибателя запястья

— Артрит лучезапястного сустава

152. Периостит — это воспаление:

— Костного мозга

— Губчатое вещества кости

+ Надкостница

153. остеомиелит это воспаление:

— Всех морфологических структур Китки

— Периосте

+ Костного мозга

154. Патогномоничным признаком перелома кости являются:

— Гиперемия кожи в области патологического очага

— Отек участка патологического очага

+ Костная крепитация

155. Собака попала под автомобиль. При обследовании в области бедра наблюдаются обширные ссадины, травмированные ткани пропитаны кровью, сильная болевая реакция, функция конечности приходится. Выявлено подвижность бедренной кости за пределами суставов. При этом целостность кожи сохранена. Диагноз — ушиб III степени. Какое дополнительное исследование необходимо провести

— Перкуторное исследования места повреждения

+ Рентгенографию

— Исследование пульсации артерий

156. Назовите правильный метод лечения животных по перелома лопатки

+ Экстра кортикальный остеосинтез

— Интрамедуллярные остеосинтез

— Наложение гипсовой повязки

157. Укажите причину задержки роста костей и отсутствия репаративной консолидации:

— Гиперергические тип воспаления

+ Инфекция

— Вовремя проведенный остеосинтез

158. Сращивание костей в парнокопытных животных происходит:

+ 25-35 дней

— 35-45 дней

— 45-50 дней

159. Что такое артроз ?:

— Гнойное воспаление суставов

— Асептическое воспаление суставов

+ Хроническое заболевание суставов невоспалительного характера

160. Гиалиновый хрящ сустава питается:

— Диффузией с микрососудов собственного микроциркуляторными ого лоджа

— Диффузией из лимфатического русла

+ Диффузией из синовиальной жидкости

161. Укажите, какая из перечисленных признаков не наблюдается при вывихе сустава:

— Ограниченная подвижность сустава

+ Чрезмерная подвижность сустава

— Нарушение конфигурации сустава

162. В случае, если после вправления сустава невозможно наложить иммобилизующую повязку, в ткани вокруг сустава рекомендуют вводить:

— Противовоспалительные средства

+ Раздражающие средства

— Миорелаксанты

163. Какой из перечисленных симптомов не наблюдается при гнойного артрита

— Припухание сустава

+ Покраснение

— Повышение общей температуры тела

164. Укажите этиологический фактор, который не может вызвать гранулематозный артрит:

— Микоплазмы

+ Стрептококки

— Хламидии

165. Ревматический артрит — воспаление какого происхождения? :

— Гнойного

— Асептического

+ Аутоиммунных

166. Какая из контрактур сустава развивается быстрее ?:

+ Нейрогенная

— Тендогенная

— Миогенная

167. Дисплазия суставов это:

+ Нарушение развития костно-связи ного компонентов сустава

— Дегенеративные изменения связочного компонент суставов

— Дегенеративные изменения гиалинового слоя сустава

168. Миозит это заболевание мышц которой природы ?:

+ Дистрофические

+ Воспалительных

+ Онкологической

169. Осификувальний миозит развивается вследствие:

— Замещение дефекта мышечной ткани соединительно-тканых ими элементами

+ Петрификация соединительной ткани, которая заполняет дефект

— Инфицирование очага поражения

170. Мышечный ревматизм характеризуется :

+ Внезапным возникновением и острым началом болезни

— Асимметричное поражение отдельных групп мышц

— Стабильной болевой реакцией

171. миопатоз это заболевание мышц, которое обусловлено нарушением сократительной их функции вследствие:

— Воспаление

— Дистрофии

+ Переутомления

172. Для лечения фасцикулярного миопатоз рекомендуют введение в поврежденные мышцы:

+ 0,25% новокаин

— Местно раздражающие средства

— Миорелаксанты

173. Укажите правильную последовательность процесса онкогенеза:

— Цитогенез → мутагенез → морфогенез

— Морфогенез → Цитогенез → мутагенез

+ Мутагенез → Цитогенез → морфогенез

174. Укажите признак, характеризующий доброкачественную опухоль:

— Клеточный атипизм

+ Экспансивный тип роста

— Метастазирование

175. Укажите злокачественную опухоль:

— Миксома

— Фиброма

+ Остеосаркомы

176. Укажите доброкачественную опухоль:

- Миосаркома
- + Остеома
- Фибросаркома

177. Укажите опухоль, которая имеет эпителиальную происхождения:

- + Карцинома
- Саркома
- Фиброма

178. Укажите опухоль, которая имеет нейрогенное происхождения:

- Гибернома
- Ангиосаркома
- + Астроцитомы

179. Укажите правильную последовательность слоев росткового слоя эпидермиса:

- + роговий→блискучи й→зернистый→шипо подібний→базальн ий
- Роговой → зернистый → блестящий → Шиповидная → базальный
- Роговой → Шиповидная → блестящий → зернистый → базальный

180. Питание эпидермиса осуществляется за счет:

- Собственных кровеносных сосудов
- + Тканевой жидкости межклеточного пространства
- Лимфатических сосудов

181. Назовите анатомическую структуру, которая не является производным кожи:

- Рогу отростки
- Сальная железа
- + Слезная железа

182. Укажите срок, который не характеризует кровоизлияние:

- + Эритема
- Петехии
- Экхимозы

183. Укажите кожная сыпь, не принадлежит к вторичным:

- Себорея
- + Крапивница
- Гиперкератоз

184. Фолликулит это:

- Гнойное воспаление волосяного мешка
- Гнойное воспаление сальной железы
- + Гнойное воспаление кожи вокруг наружного конца волосяного мешка

185. Фурункул это:

- Гнойное воспаление волосяного мешка
- + Гнойное воспаление волосяного мешка, сальной железы и окружающей ткани
- Гнойное воспаление сальной железы и окружающей ткани

186. Какие деструктивные изменения возникают в структуре пальцев при деформации конечностей?

+ Склеротические процессы в периостальными слое, в сосочковом слое каймы и искривление сосочков основы кожи венчика

- Развивается гипокератоз
- Гипоплазия эпителиальных клеток плодотворного слоя эпидермиса

187. Какие виды деформаций у крупного рогатого скота вы знаете?

- Плоские копытца
- + Остроугольный, кривые, тупокути, торцевые
- Готроплазовани и тупоплазовани

188. Вследствие каких заболеваний развиваются деформации?

- + Ламинит и остеотендиниту
- Гнойного пододерматита так- язвы Рустергольца
- Язвенных процессов межпальцевых свода

189. Осложнением асептического диффузного воспаления основы кожи стенки являются:

- + Остроугольный копытца и кривые копытца

- Торцевые копытца
- Торцевые, кривые и остроугольный копытца

190. Деформации конечностей это:

- + Нарушение формы конечностей
- Гипер- и гипотрофия конечностей
- Нарушение структуры конечностей

191. Особенностью расчистки копытца у КРС являются:

- Максимальное удаление м «мякоти
- + Максимальное удаление зачепной участка, и минимальное удаление рога

Мякуш и наслоенного рога м «мякоти на подошву

192. Особенностью расчистки кривых конечностей являются:

- Удаление подошвенного рога и удаления рога м «мякоти
- + Удаление рога аксиальной участка рога
- Удаление рога абаксиальной участка рога

193. Язва Рустергольца это:

- Гнойный диффузный пододерматит
- + Специфический очаговый пододерматит
- Гнойный абоксиальный ламинит

194. Поверхностный гнойный пододерматит развивается:

- В листочков слое угла стенки
- В плодотворном слое эпидермиса каймы
- + В сосочковом слое основы кожи подошвы

195. Причины возникновения глубокого гнойного пододерматита:

- Нарушение кормления
- Чрезмерная увлажненность в помещении
- + Осложнения ограниченного асептического пододерматита

196. Укажите на что указывает белая линия копыта

- Возраст животного
- + Является ориентиром при забивании ухналив
- Место введения лекарственных в

197. При глубоком гнойном пододерматит гнойное воспаление развивается в первую очередь

- + В сосудистом слое основы кожи
- В сосудистом и сосочковом слое основы кожи
- В сосочковом слое основы кожи

198. При развитии поверхностного гнойного пододерматита гнойный экссудат распространяется

- + Под роговым чехлом, формируя полость и образует двойную подошву
- Переходит в п «пяточной части копыця- четвёртый
- Пропитывает все слои подошвы переходит в сторону белой линии

199. При глубоком гнойном пододерматит воспалительная реакция захватывает в первую очередь

- + Сосудистый слой дермы
- Сосудистый и сосочковый слои дермы
- Листочков и сосудистый слои дермы

200. Как осложнения при глубоком гнойном пододерматит может быть

- + Периостит копытцевого кости
- Флегмона подошвы
- Параартикулярных флегмона карпального сустава

201. Операция, при которой выполняется энергичное вмешательство с целью ликвидировать заболевание, полностью устранить причины и предупредить его рецидивы, являются:

- 1) паллиативной
- 2) радикальной +
- 3) консервативной

202. Термин «резекция» означает:

- 1) вырезания части органа, который не имеет пери Рометар еричного окончания +
- 2) вылущивания
- 3) удаление периферической части органа

203. Для вскрытия костной ткани применяют:

- 1) ампутационный чем
- 2) резекционная чем
- 3) трепан +

204. Тенотом используют для вскрытия:

- 1) абсцессов
- 2) сухожилий +
- 3) кровеносных сосудов

205. Для предупреждения роста рогов у телят нужен:

- 3) перфоративный чем +
- 4) резекционная чем
- 5) ампутационный чем

206. Для удаления волосяного покрова при подготовке операционного поля необходимы:

- 1) ножницы прямые
- 2) ножницы Рихтера
- 3) ножницы Купера +

207. Для подготовки операционного поля последовательно выполняют следующие этапы:

- 1) механическая подготовка, дублирования, обеззараживания
- 2) механическая подготовка, депиляция, дублирования, обеззараживания
- 3) депиляция, механическая подготовка, обеззараживания, дублирования +

208. Для обеззараживания рук используют:

- 1) 1% -ный раствор дегмин +
- 2) 2% -ный раствор калия марганцевокислого в
- 3) 5% -ный раствор формалина

209. Для обеззараживания операционного поля (кожи) используют:

- 1) 10% -ный раствор перманганата калия +
- 2) эфир
- 3) 0,5% -ный раствор аммиака

210. В какой воде можно стерилизовать инструменты кипячением:

- 1) водопроводной
- 2) дважды прокипяченной +
- 3) прокипяченной

211. Растворы которых антисептиков можно использовать для стерилизации инструментов химическим способом:

- 1) 2,5% -ный спиртовой раствор гибитан +
- 2) 0,5% -ный раствор калия марганцевокислого в
- 3) 5% -ный спиртовой раствор йода

6 МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений и навыков по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» проводится с целью определения уровня освоения дисциплины и сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой. Оценивание результатов обучения по дисциплине осуществляется по регламентам текущего контроля и промежуточной аттестации.

Задания для текущего контроля и проведения промежуточной аттестации должны быть направлены на оценивание:

- 1) уровня освоения теоретических понятий, научных основ профессиональной деятельности;
- 2) степени готовности обучающегося применять теоретические знания и профессионально значимую информацию;
- 3) сформированности когнитивных дескрипторов, значимых для профессиональной деятельности.

При составлении заданий необходимо иметь в виду, что они должны носить практико-ориентированный комплексный характер, быть направлены на формирование и закрепление общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества формирования компетенций, стимулирования учебной работы обучаемых и совершенствования методики освоения новых знаний. Текущий контроль в семестре проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения по дисциплине. Формы, методы и периодичность текущего контроля определяет преподаватель.

Текущий контроль знаний обучающихся по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» обеспечивается проведением коллоквиумов с элементами дискуссии, заслушиванием докладов, проблемно-поисковых бесед, тестированием.

Коллоквиум как средство контроля и способ выявления формируемых компетенций организуется преподавателем как специальная беседа с обучающимся (группой обучающихся) по определенной теме (разделу) изучаемой дисциплины.

Коллоквиум рассчитан на выявление объема знаний обучающегося по определенным темам, проблемам, ключевым понятиям дисциплины. В ходе коллоквиума преподаватель определяет уровень усвоения обучающимся теоретического

материала, его готовность к решению практических заданий, сформированность профессионально значимых личностных качеств обучающихся, коммуникативные умения. Собеседование позволяет обучающемуся углубить и закрепить знания, полученные на лекциях и в ходе самостоятельной работы, преподавателю проверить эффективность и результативность самостоятельной работы обучающихся над учебным материалом.

Критерии оценки за коллоквиум: оценивается объем знаний, полученных при изучении отдельных тем дисциплины, степень понимания обучающимся материала, владение терминологией, умение применять полученные знания, формулировать и логично излагать свои мысли.

Проблемно-поисковые беседы проводятся в ходе занятия по определенной теме. Вопросы для собеседования доводятся до сведения обучающихся заранее. Обсуждаемые вопросы должны соответствовать следующим требованиям:

- быть проблемными по форме, т.е. вскрывать какие-то важные для данной темы противоречия;
- охватывать суть проблемы – и в то же время быть не слишком широкими, но строго очерченными в своих границах;
- не повторять дословно формулировок соответствующих пунктов плана лекции и программы курса, учитывать научную и профессиональную направленность обучающихся;
- полностью охватывать содержание темы практического занятия или тот аспект, который выражен в формулировке обсуждаемой проблемы; в то же время формулировка вопроса должна побуждать обучающихся к работе с первоисточниками.

Чтобы настроить обучающихся на активное обсуждение вопросов темы, проведению беседы предшествует вступительное слово преподавателя. Вступительное слово (введение) должно отвечать следующим требованиям:

- по содержанию указывать на связь с предшествующей темой и курсом в целом; подчеркивать научную направленность рассматриваемой проблемы, связь с ее практикой;
- указывать на связь с профессиональной подготовкой обучающихся.

При проведении беседы преподаватель задает аудитории вопросы, отвечают желающие или определяемые преподавателем, а преподаватель комментирует.

Критерии оценки за беседу: оценивается объем знаний, полученных при изучении отдельных тем дисциплины, степень понимания обучающимся материала, владение терминологией, умение применять полученные знания, сформированность профессионально значимых личностных качеств, умение активизировать беседу.

Пример интегрированной шкалы оценивания коллоквиума, беседы

Оценка	Описание	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
5	обучающийся полностью усвоил учебный материал; владеет терминологией; быстро отвечает на все поставленные вопросы, давая при этом полные и развернутые ответы; отмечается высокая степень понимания студентом изученного материала, умение активизировать беседу.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенций (или их частей)
4	обучающийся полностью усвоил учебный материал; владеет терминологией; отвечает на все поставленные вопросы, но при этом раздумывая над ответом и давая не совсем полные и развернутые ответы; отмечается хорошая степень понимания студентом изученного материала, в усвоении учебного материала допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	в целом подтверждается освоение компетенций (или их частей)
3	обучающийся ответил на более половины поставленных вопросов, при этом неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	выявлена недостаточная сформированность компетенций (или их частей)
2	обучающийся не ответил на 50% поставленных вопросов, при этом не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	не сформированы компетенции

	важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.		
--	--	--	--

Аналогично оцениваются результаты разбора конкретных ситуаций.

Критерии оценки разбора конкретных ситуаций:

- способность анализировать и обобщать информацию;
- способность синтезировать на основе данных новую информацию;
- умение делать выводы на основе интерпретации информации, давать разъяснения;
- умение выявлять причинно-следственные связи, выявлять закономерности.

Критерии оценки результатов тестирования.

Результаты тестирования оцениваются в процентах с последующим переводом в пятибалльную систему оценки: более 91 % правильно решенных тестовых заданий – «отлично», 91...71 % – «хорошо», 71...51 % – «удовлетворительно» и менее 51 % – «неудовлетворительно».

Защита лабораторных работ как средство текущего контроля успеваемости, организуется преподавателем, как специальная беседа с обучающимся (группой обучающихся) по контрольным вопросам, приведенным в методическом указании по выполнению лабораторных работ.

Собеседование рассчитано на выяснение объема знаний обучающегося по определенным темам, ключевым понятиям. Проводится защита, как правило, после завершения определенного цикла лабораторных работ (указанного в рабочей программе дисциплины по определенным темам). Продолжительность собеседования – 5...10 мин. В ходе собеседования преподаватель определяет уровень усвоения обучающимся, теоретического материала и его готовность к решению практических заданий.

При собеседовании преподаватель может использовать любые методические материалы по тематике лабораторной работы: схемы, плакаты, стенды.

Студент при ответе на задаваемые преподавателем вопросы может свободно пользоваться самостоятельно домашними заданиями, оформленными в тетради для лабораторных работ.

В случае использования обучающимся во время собеседования не разрешенных пособий, попытки общения с другими обучающимися или иными лицами, в том числе с применением электронных средств связи, несанкционированных перемещений и т.п. преподаватель отстраняет обучающегося от собеседования. При этом оценка не выставляется, а обучающемуся предоставляется возмож-

ность пройти повторное собеседование в иное время, предусмотренное графиком консультаций, размещенным на информационном стенде кафедры. Результаты собеседования оцениваются оценками «Зачтено» или «Не зачтено». «Зачтено» – в случае, если обучающийся свободно владеет терминологией и теоретическими знаниями по теме лабораторной работы, уверенно объясняет методику, и (или) уверенно отвечает на более чем 50% заданных ему контрольных вопросов по теме работы.

«Не зачтено» – в случае, если обучающийся демонстрирует значительные затруднения или недостаточный уровень знаний терминологии и теоретических знаний по теме лабораторной работы, не может объяснить методику и порядок выполненных расчетов, и (или) не может ответить на более чем 50% заданных ему контрольных вопросов по теме работы.

Оценки выставляются преподавателем в журнал лабораторных работ, закрепляются его подписью и служат основанием для последующего допуска обучающегося до экзамена (зачета).

Доклад представляет собой вид монологической речи, публичное, развернутое, официальное, сообщение по определённому вопросу.

Цель доклада состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных умозаключений. Доклад должен содержать чёткое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по проблеме.

Публичная защита рассчитана на выяснение объема знаний и умений обучающегося по компетенциям (39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})).

Тему доклада студенты выбирают из перечня предложенного преподавателем и приведенного в фонде оценочных средств (Пункт 11 ФОС).

Различают следующие типы доклада:

- описательный доклад, в котором указываются направления или инструктируется в том, как закончить задачу, или как должно быть выполнено некое действие.

- причинно-следственный доклад, в котором сообщение фокусируется на условиях или ситуации;

- сравнивающий доклад, в котором сообщение фиксирует различия и/или сходства между объектами исследования;

- аргументирующий доклад, в котором фиксируется обоснованное мнение относительно предмета исследования.

Этапы подготовки доклада:

1. Определение темы и цели доклада.

2. Подбор необходимого материала.
3. Составление плана доклада.
4. Написание текста доклада.
5. Подготовка тезисов выступления.
6. Репетиция доклада в соответствии с критериями оценивания.

Требования к докладу:

1. Структура доклада: вступление, основная часть и заключение.

Во вступлении указывается тема доклада, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема, и т. п.

Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней раскрывается сущность выбранной темы. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы.

2. Изложение материала должно быть связным, последовательным, эмоциональным, выразительным, доказательным, лишенным ненужных отступлений и повторений.

3. Соблюдение регламента выступления. Продолжительность представления доклада составляет 7-10 минут. По окончании представления доклада обучающемуся могут быть заданы вопросы со стороны преподавателя и других обучающихся.

В итоге, обучающийся составляет устный текст, представляющий собой публичное развернутое, глубокое изложение определенной темы.

При написании доклада обучающийся должен полностью раскрыть выбранную тему, соблюсти логику изложения материала, показать умение делать обобщения и выводы.

Требования к докладу могут трансформироваться в зависимости от конкретной дисциплины.

Качество доклада можно оценивать по следующим критериям: способность аргументировать положения и выводы, обоснованность, четкость, лаконичность постановки проблемы, уровень освоения темы и изложения материала.

Варианты оценки доклада

Оценка реферата осуществляется на основе аналитической или интегральной (целостной) шкалы оценивания.

Интегральная (целостная) шкала рассматривает работу в целом, а не по аспектам. Учитывает одновременно множество факторов, а не оценивает каждый в отдельности. Пример интегрированной шкалы оценивания приведен в таблице. Процедура оценивания реферата предусматривает оценку развития у обучающихся соответствующих компетенций с учетом этапов их формирования (раздел 2, 3 настоящего фонда оценочных средств).

Пример интегрированной шкалы оценивания доклада

Характеристика критерия	Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	5	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенции (или ее части)
Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	4	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к докладу, выполнено.	3	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
Демонстрирует не большое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	2	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
Демонстрирует непонимание проблемы.	1	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	-

* раздел 2, 3 фонда оценочных средств

Аналитическая шкала более достоверна, валидна, позволяет точнее диагностировать и прогнозировать учебный процесс, а также способствует взаимопониманию между преподавателем и обучающимся. Пример аналитической шкалы оценивания приведен в таблице 2.

Таблица 1 - Пример аналитической шкалы оценивания доклада

Критерий	Минимальный ответ	Изложенный ответ	Раскрытый ответ	Полный	оценка
----------	-------------------	------------------	-----------------	--------	--------

	(2)	(3)	вет (4)	ответ (5)	
Со- ответствие содержа- ния докла- да заявлен- ной теме	содержа- ние доклада не соответствует заявленной те- ме	содер- жание доклада лишь частично соответствует заявленной теме	содер- жание до- клада, за ис- ключением отдельных моментов, соответству- ет заявлен- ной теме и в полной мере её раскрыва- ет	содер- жание до- клада соот- ветствует за- явленной те- ме и в пол- ной мере её раскрывает	
Рас- крытие проблемы	Пробле- ма нераскрыта. Отсут- ствуют выво- ды.	Пробле- ма раскрыта не полностью. Выводы не обоснова- ны.	Про- блема рас- крыта. Не все выводы обоснованы	Про- блема рас- крыта полно- стью. Выво- ды обосно- ваны	
Пред- ставление	Пред- ставленный материал логи- чески не свя- зан. Не исполь- зованы про- фессиональные термины.	Пред- ставленный материал не последовате- лен и не си- стематизиро- ван. Не ис- пользованы профессио- нальные тер- мины.	Пред- ставленный материал по- следователен и системати- зирован. Ис- пользованы профессио- нальные термины.	Пред- ставленный материал по- следовате- лен, система- тизирован и логически связан. Ис- пользовано много про- фессиональ- ных терми- нов.	
От- веты на вопросы	ответов на вопросы не было	ответов на вопросы были, но они не соответ- ствовали за-	ответы не на все во- просы были исчерпыва- ющие, аргу-	все от- веты на вопро- сы исчер-	

		данным вопро-сам	ментирован-ные, кор-ректные	пывающие, аргу-ментирован-ные, кор-ректные	
Ора-торское искусство: свободное владение материа-лом, эмо-циональ-ность вы-ступления, культура речи, уме-ние при-влечь вни-мание аудитории	выступ-ление доклад-чика не соот-ветствует кри-териям	выступ-ление доклад-чика лишь ча-стично соот-ветствует кри-териям	вы-ступление докладчика большей ча-стью соот-ветствует критериям	вы-ступление до-кладчика полно-стью соот-ветствует крите-риям	
Итоговая оценка (определяется как средняя арифметическая)					

Таблица 3 – Шкала оценивания с учетом контролируемых компетенций

Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетен-ции*	Критерии оценивания результа-тов обучения для формирования компетенции
5	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформиро-ванность и устойчивость компетенции (или ее части)

4	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
3	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
2	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
1	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	-

* раздел 2, 3 фонда оценочных средств

При оценке уровня выполнения доклада, в соответствии с поставленными целями для данного вида учебной деятельности, могут контролироваться следующие умения и навыки:

- умение работать с объектами изучения, критическими источниками, справочной и учебной литературой;
- умение собирать и систематизировать практический материал;
- умение самостоятельно осмысливать проблему на основе существующих методик;
- умение логично и грамотно излагать собственные умозаключения и выводы;
- умение соблюдать форму научного исследования;
- умение пользоваться глобальными информационными ресурсами;
- владение современными средствами телекоммуникаций;
- способность и готовность к использованию основных прикладных программных средств;
- умение обосновывать и строить априорную модель изучаемого объекта или процесса.

Курсовая работа является важным средством обучения и эффективным контрольным мероприятием по оцениванию результатов образовательного процесса. Выполнение курсовой работы по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» требует от студента не только знаний, но и многих умений, являющихся компонентами как профессиональных, так и общепрофессиональных и общекультурных компетенций (самоорганизации, умений работать с информацией (в том числе, когнитивных умений анализировать, обобщать, синтезировать новую информацию), работать сообща, оценивать, рефлексировать) в процессе решения профессиональных задач. При решении нестандартных задач, которые могут возникать перед студентом по промежуточным результатам анали-

тической части исследования, проводимого в рамках выполнения курсовой работы, студент использует сформированные навыки, демонстрируя владения в рамках сформированных и (или) формируемых компетенций (или их частей).

Выполнение курсовой работы (проекта) является организационной формой обучения (специфической формой самостоятельной работы студентов), применяемой на заключительном этапе изучения дисциплины учебного плана осваиваемой образовательной программы.

Курсовая работа по дисциплине «Клиническая диагностика» – самостоятельная комплексная работа студента, выполняемая по заданию и при консультации преподавателя на основе теоретического материала и постановкой опыта. Курсовая работа (проект) выполняется на завершающем этапе изучения дисциплины, является формой творческого отчёта за пройденный этап обучения и призвана выявить способности студентов на основе полученных знаний самостоятельно решать конкретные профессиональные задачи.

Курсовая работа по дисциплине может стать составной частью выпускной квалификационной работы студента.

Выполнение курсовой работы (проекта) позволяет решить следующие задачи:

- систематизировать и закрепить полученные теоретические знания и практические умения по дисциплине;
- применить полученные знания, умения и практический опыт при решении комплексных задач, в соответствии с основными видами профессиональной деятельности образовательной программы по специальности;
- углубить теоретические знания в соответствии с заданной темой;
- сформировать умения применять теоретические знания при решении профессиональных задач;
- приобрести опыт аналитической, проектно-расчётной работы и сформировать соответствующие умения;
- сформировать умения работы со специальной литературой, справочной, нормативной и правовой документацией и иными информационными источниками;
- сформировать умения формулировать логически обоснованные выводы, предложения и рекомендации по результатам выполнения работы;
- сформировать умения грамотно подготовить презентацию защищаемой работы;
- сформировать умения выступать перед аудиторией с докладом при защите работы, компетентно отвечать на вопросы, вести профессиональную дискуссию, убеждать оппонентов в правильности принятых решений;
- развить профессиональную письменную и устную речь студентов;
- развить системное мышление, творческую инициативу, самостоятельность, организованность и ответственность студентов за принимаемые решения;
- сформировать навыки планомерной регулярной работы над решением поставленных задач;
- подготовиться к выполнению выпускной квалификационной работы.

Тематика курсовой работы должна отвечать учебным задачам дисциплины и наряду с этим соответствовать профессиональным задачам будущей профессиональной деятельности.

Тематика курсовых работ на очередной учебный год актуализируется, обсуждается и утверждается на заседании кафедры. Тема курсовой работы должна быть комплексной, направленной на решение взаимосвязанных задач, объединенных общностью объекта. Вместе с тем один из частных вопросов темы должен быть разработан более подробно. Тема курсовой работы может быть предложена студентом при условии обоснования им её целесообразности.

Выполнение курсовой работы предполагает постановку и решение совокупности аналитических, расчётных, синтетических, исследовательских, оценочных задач, объединенных общностью рассматриваемого объекта.

Защита курсовой работы проводится до начала экзаменационной сессии. В соответствии с индивидуальным учебным планом студенту может быть установлен иной срок выполнения и защиты курсовой работы (проекта).

Руководитель (консультант) для индивидуальных консультаций по выполнению курсовой работы, ее проверке и допуску к защите определяется заведующим кафедрой в процессе планирования учебной нагрузки на очередной учебный год. В качестве руководителя может выступать преподаватель, читающий лекции по дисциплине и (или) преподаватель, ведущий практические занятия по данной дисциплине.

Планирование и организацию проведения консультаций по выполнению курсовой работы осуществляет кафедра Ветеринарии. График проведения консультаций составляется руководителем курсовых работ и утверждается заведующим кафедрой. Копия утвержденного графика помещается для свободного ознакомления с ним студентов на доску объявлений кафедры.

График консультаций по курсовому проектированию предусматривает консультации в течение семестра с использованием коммуникационных средств (электронной информационно-образовательной среды, телефона, электронной почты), а также очные консультации в период обучения.

Общий объём консультаций, запланированных графиком, должен соответствовать учебной нагрузке преподавателя, связанной с данным видом занятий, указанной в его индивидуальном плане работы.

Первая консультация по курсовой работе является групповой. В процессе ее проведения разъясняются задачи курсовой работы по дисциплине, требования, предъявляемые к курсовой работе (в части содержания и оформления, освещается связь решаемых в курсовой работе задач с соответствующими разделами учебных дисциплин, рекомендуется основная литература, даются общие указания по выполнению работы, сообщаются порядок организации и сроки защиты, критерии оценки курсовой работы.

Групповые консультации проводятся в случаях, когда у большинства студентов встречаются общие затруднения или когда при просмотре работ руководитель находит у студентов общие типичные ошибки. На групповых консультациях даются конкретные указания по устранению встретившихся затруднений с демон-

страцией решений типовых примеров, анализируются типовые ошибки, даются указания по рациональному использованию справочной литературы.

В ходе индивидуальных консультаций преподаватель проверяет выполненные разделы работы. Все ошибки и недоработки должны быть указаны студенту, по ним должны быть даны разъяснения и указания по устранению недостатков, в том числе путём указания дополнительных информационных источников, позволяющих помочь студенту понять допущенные им ошибки и найти правильный путь к решению вопроса.

Руководитель курсовой работы обязан письменно (в форме докладной записки) сообщить заведующему кафедрой о фактах:

- неявки студента в установленный срок для получения задания;
- пропуска студентом консультаций в течение трёх плановых консультаций подряд.

Заведующий кафедрой сообщает о данных фактах в деканат факультета.

По завершении курсовой работы студент оформляет ее содержание в соответствии с предъявляемыми требованиями и сдает руководителю на проверку вместе электронной копией.

Если курсовая работа, по мнению руководителя, удовлетворяет предъявляемым требованиям, в процессе проектирования удовлетворительно решены все поставленные задачи, текст работы не содержит прямых заимствований, не оформленных в виде цитат, отсутствуют прямые заимствования в расчётах, чертежах и схемах, то руководитель рекомендует курсовую работу к защите на комиссии. В противном случае курсовая работа возвращается студенту на доработку с указанием замечаний, подлежащих исправлению.

Защита является обязательной формой проверки качества курсовой работы, степени достижения цели и успешности решения поставленных задач. Приём защиты курсовой работы проводится комиссией, состав которой формируется заведующим кафедрой в процессе составления учебной нагрузки на очередной учебный год. Комиссия по защите курсовых работ состоит из двух преподавателей кафедры: лектора по данной дисциплине (председатель комиссии); руководителя курсовой работы или преподавателя данной дисциплины или смежной дисциплины.

В ходе подготовки к защите курсовой работы студентом подготавливается презентация доклада (текст доклада и иллюстрации к нему). Презентация доклада в ходе консультаций согласовывается с руководителем курсовой работы.

Защита курсовой работы производится публично, в присутствии студентов, защищающих курсовые работы в этот день. На защите могут присутствовать преподаватели академии, а также представители работодателей, других заинтересованных сторон. Публичная защита позволяет обеспечить единство требований членов комиссии к курсовым работам. Заседание комиссии ведёт её председатель.

В тексте доклада (выступления) при защите работы студент должен отразить следующие моменты: обоснование выбора темы работы; цель работы; краткое содержание работы; выводы и предложения в разрезе поставленных задач.

Время защиты включает время на доклад продолжительностью 5...8 минут и время на ответы студента на вопросы членов комиссии и присутствующих (до 10 минут).

Организация проведения процедуры защиты (помещение, оборудование для демонстрации иллюстраций и т.п.) обеспечивается кафедрой.

По результатам защиты курсовых работ выставляется зачет с дифференцированной оценкой по четырём балльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

При определении окончательной оценки по защите курсовой работы учитываются доклад студента, его ответы на вопросы членов комиссии, отзыв руководителя.

Положительные оценки по результатам защиты проставляются членами комиссии в экзаменационную (зачетную) ведомость и в зачётную книжку студента (обязательны подписи всех членов комиссии). Неудовлетворительные оценки проставляются только в экзаменационную (зачетную) ведомость.

Экзаменационная (зачетная) ведомость для оформления результатов защиты курсовой работы содержит в форме таблицы результаты защиты курсовой работы (проекта) (цифрой и прописью) и подпись экзаменатора по каждому обучающемуся. Ниже в табличной форме дается сводная информация по группе (численность явившихся студентов, численность защитивших курсовую работу (проект) на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», численность не допущенных к защите, численность не явившихся студентов, средний балл по группе). К экзаменационной (зачетной) ведомости для оформления результатов защиты курсовой работы (проекта) прилагается Перечень тем курсовых работ (проектов). В последний день зачетной недели экзаменационная (зачетная) ведомость должна быть сдана в деканат.

По результатам защиты курсовых работ с неудовлетворительной оценкой составляется протокол комиссии. Студентам, получившим неудовлетворительную оценку по курсовой работе предоставляется право доработки и определяется новый срок защиты.

В случае неявки студента на защиту в определенное графиком время в экзаменационную (зачетную) ведомость и протокол защиты проставляется запись «не явился». Декан факультета обязан выяснить причину неявки студента на защиту в течение десяти дней и в случае признания причины неуважительной принять меры дисциплинарного взыскания к студенту.

Повторная защита курсовой работы по одной и той же дисциплине допускается не более двух раз. График повторных защит утверждается заведующим кафедрой. Последняя защита принимается комиссией, в состав которой кроме утвержденных ранее членов в обязательном порядке входят заведующий кафедрой, который выполняет функции председателя комиссии, и представитель деканата факультета. Повторный приём защиты курсовых работ осуществляется по экзаменационным листам.

Экзаменационная ведомость и протокол защиты курсовой работы хранятся в установленном порядке.

После защиты всех работ рекомендуется проводить заключительную беседу руководителя со студентами с анализом лучших и худших курсовых работ, с указанием на типичные ошибки и недостатки, обнаруженные в проектах, на недостатки организационного характера.

Итоги выполнения курсовых работ обсуждаются на заседании кафедры Управления. В ходе обсуждения анализируются общий уровень подготовки студентов по направлению, недостатки в подготовке работ. По мере необходимости, обсуждение результатов выполнения курсовых работ выносятся на заседания учёных советов факультетов в целях обобщения опыта и выработки рекомендаций по совершенствованию методики и организации курсового проектирования.

Критерии оценки курсовой работы (проекта)

Критерии оценки курсовой работы по дисциплине «Клиническая диагностика» утверждаются в составе ФОС и доводятся до студентов.

Основными критериями оценки курсовой работы являются:

- актуальность выбранной темы;
- наличие структурированного плана, раскрывающего содержание темы курсовой работы;
- степень раскрытия темы;
- уровень использования научной и методической литературы;
- уровень обоснованности выводов;
- уровень обоснованности предложений;
- последовательность и логика изложения материалов;
- качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта);
- результаты защиты курсовой работы;
- уровень самостоятельности автора работы.

В качестве дополнительных могут быть использованы следующие критерии:

- соблюдение графика выполнения курсовой работы;
- соответствие содержания глав и параграфов работы их названию;
- наличие выводов по отдельным параграфам и главам работы;
- соблюдение заданного объема работы.

Оценка курсовой работы осуществляется на основе аналитической шкалы оценивания (таблица 3).

Таблица 3 – Пример аналитической шкалы оценивания курсовой работы (проекта)

Наименование показателей	Шкала оценок, баллов		
	3 «удовлетворительно»	4 «хорошо»	5 «отлично»
1. Степень раскрытия темы	тема раскрыта неполностью	тема раскрыта в основном	тема раскрыта полностью
2. Уровень использования научной и методической литературы	Использованы основные источники научно - методической литературы	Использованы основные и дополнительные источники науч-	Использованы основные, дополнительные источники науч-

		но - методиче- ской литературы	но - методиче- ской литературы, рекомендован. руководителем, а также современ- ные публикации периодических изданий
3. Уровень обоснованности вы- водов	выводы не име- ют должного уровня обоснования	выводы в целом обоснова- ны результатами проведенного студентом анали- тического иссле- дования	выводы всесторонне обоснованы ре- зультатами про- веденного сту- дентом аналити- ческого исследо- вания
4. Уровень обоснованности предложений	предложения не имеют должного уровня обоснования	предложе- ния в целом обоснованы ре- зультатами про- ектной части проведенного студентом иссле- дования	предложе- ния всесторонне обоснованы ре- зультатами про- ектной части проведенного студентом иссле- дования
5. Последова- тельность и логика изложения материа- лов	Последователь- ность и логика изло- жения материалов на удовлетворительном уровне	материалы изложены в це- лом последова- тельно и логично	материалы изложены после- довательно и ло- гично
6. Качество оформления, язык, стиль и грамматиче- ский уровень проекта	качество оформ- ления, язык, стиль и грамматический уро- вень работы (проекта) в ряде случаев не со- ответствуют предъяв- ляемым требованиям	качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта) в ос- новном соответ- ствуют предъяв- ляемым требова- ниям	качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта) соот- ветствуют предъ- являемым требо- ваниям
7. Результаты защиты курсового проекта			
ВСЕГО баллов			
Итоговая оцен-			

ка *			
------	--	--	--

*Рассчитывается как средняя арифметическая

По уровню полученной расчетным путем средней арифметической оценки за курсовую работу (проект) определяются результаты обучения для формирования компетенции или ее части (таблица 3).

Таблица 3 – Шкала оценивания с учетом контролируемых Компетенций

Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
5	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенции (или ее части)
4	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
3	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
2	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
1	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	-

Для удобства педагогического работника используется бланк Рецензии-рейтинга, который подшивается в курсовую работу (прилагается).

Рейтинг – лист курсовой работы(проекта)

РЕЦЕНЗИЯ – РЕЙТИНГ

КУРСОВОЙ РАБОТЫ студента по дисциплине

«Оперативная хирургия с топографической анатомией»

РАЗДЕЛ 1.

Студент

(Ф.И.О.)

Специальность

Группа

Тема курсовой работы (проекта)

Руководитель курсовой работы (Ф.И.О., подпись)

Рейтинг работы (при неудовлетворительной оценке не заполняется)

Наименование показателей	Шкала оценок		
	3 «удовл.»	4 «хор.»	5 «отл.»
1. Степень раскрытия темы			
2. Уровень использования научной и методической литературы			
3. Уровень обоснованности выводов			
4. Уровень обоснованности предложений			
5. Последовательность и логика изложения материалов			
6. Качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы			
7. Результаты защиты курсовой работы			
ВСЕГО баллов			
Итоговая оценка*			

Промежуточная аттестация предназначена для определения уровня освоения всего объема учебной дисциплины. Промежуточная аттестация по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» проводится в форме экзамена.

Экзамен преследуют цель оценить полученные теоретические знания, умение интегрировать полученные знания и применять их к решению практических задач по видам деятельности, определенными основной профессиональной образовательной программой по специальности 36.05.01 Ветеринария в части компетенций, формируемых в рамках изучаемой дисциплины.

Расписание экзаменов составляется заместителем декана по учебной работе, утверждается проректором по учебной работе и доводится до сведения преподавателей и обучающихся не позднее, чем за месяц до начала экзаменов. Перед каждым экзаменом за 1-2 дня предусматриваются консультации для каждой группы обучающихся, которые включаются в расписание экзаменов.

Расписание экзаменов по очной форме обучения составляется с таким расчетом, чтобы на подготовку к экзаменам по каждой дисциплине было отведено, как правило, не менее трех дней. Расписание экзаменов по заочной форме обучения может не предусматривать освобожденных от занятий дней в пределах сроков учебно-экзаменационной сессии. Перенос экзамена во время экзаменационной сессии не допускается. В исключительных случаях перенос экзамена должен быть согласован преподавателем с деканом факультета и проректором по учебной работе.

Декан факультета в исключительных случаях на основании заявлений студентов имеет право разрешать обучающимся, успешно осваивающим программу курса, досрочную сдачу экзаменов.

Форма проведения экзамена по – устная. Вопросы, задачи, задания для экзамена определяются настоящим фондом оценочных средств.

Не позднее, чем за 20 дней до начала промежуточной аттестации преподаватель выдает студентам очной формы обучения вопросы и задания для экзамена по теоретическому курсу. Обучающимся заочной формы обучения вопросы и задания для экзамена выдаются уполномоченным лицом (преподавателем соответствующей дисциплины, методистом) до окончания предшествующей промежуточной аттестации. Контроль за исполнением данных мероприятий и их исполнением возлагается на заведующего кафедрой.

Экзаменационные билеты по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» подписывает заведующий кафедрой, за которой данная дисциплина закреплена учебным планом. Экзаменационные билеты хранятся на кафедре.

При явке на экзамен или зачет обучающийся обязан иметь при себе зачетную

книжку, которую он предъявляет преподавателю в начале проведения экзамена.

В зачетной книжке обучающегося очной формы обучения должна быть отметка о его допуске к экзаменационной сессии. Допуск студентов к экзаменационной сессии подтверждается соответствующим штампом в зачетной книжке, который проставляет уполномоченное лицо деканата факультета.

Экзамен принимается лектором, читающим дисциплину у студентов данного потока. В случае невозможности приема экзамена лектором данного потока экзаменатор назначается заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры, являющихся специалистами в соответствующей области знаний.

В процессе сдачи экзамена, экзаменатору предоставляется право задавать экзаменуемому вопросы сверх указанных в билете, а также, помимо теоретических вопросов, давать для решения задачи и примеры по программе дисциплины.

При подготовке к устному экзамену экзаменуемый ведет записи в листе устного ответа, который затем (по окончании экзамена) сдается экзаменатору. Обучающийся, испытавший затруднения при подготовке к ответу по выбранному им билету, имеет право на выбор второго билета с соответствующим продлением времени на подготовку. При окончательном оценивании ответа обучающегося оценка снижается на один балл. Выдача третьего билета обучающемуся не разрешается. Если обучающийся явился на экзамен, взял билет и отказался от ответа, то в экзаменационной ведомости ему выставляется оценка «неудовлетворительно» без учета причины отказа.

Нарушениями учебной дисциплины во время промежуточной аттестации являются:

- списывание (в том числе с использованием мобильной связи, ресурсов Интернет, а также литературы и материалов, не разрешенных к использованию на экзамене или зачете);
- обращение к другим обучающимся за помощью или консультацией при подготовке ответа по билету или выполнении зачетного задания;
- прохождение промежуточной аттестации лицами, выдающими себя за обучающегося, обязанного сдавать экзамен (зачет);
- некорректное поведение обучающегося по отношению к преподавателю (в том числе грубость, обман и т.п.).

Нарушения обучающимся дисциплины на экзаменах пресекаются. В этом случае в экзаменационной ведомости ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Присутствие на экзаменах посторонних лиц не допускается.

- по результатам экзамена в экзаменационную ведомость выставляются оценки: «отлично»; «хорошо»; «удовлетворительно»; «неудовлетворительно».

Экзаменационная ведомость является основным первичным документом по

учету успеваемости студентов.

Экзаменационная ведомость независимо от формы контроля содержит следующую общую информацию: наименование учебного заведения; наименование документа; номер семестра; учебный год; форму контроля (экзамен, зачет, курсовая работа (проект); название дисциплины; дату проведения экзамена, зачета; номер группы, номер курса, фамилию, имя, отчество преподавателя; далее в форме таблицы – фамилию, имя, отчество обучающегося, № зачетной книжки или билета.

Экзаменационная ведомость для оформления результатов сдачи экзамена содержит дополнительную информацию в форме таблицы о результатах сдачи экзамена (цифрой и прописью) и подпись экзаменатора по каждому обучающемуся. Ниже в табличной форме дается сводная информация по группе (численность явившихся студентов, численность сдавших на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», численность не допущенных к сдаче экзамена, численность не явившихся студентов, средний балл по группе).

Экзаменационные ведомости заполняются шариковой ручкой. Запрещается заполнение ведомостей карандашом, внесение в них любых исправлений и дополнений. Положительные оценки заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку, неудовлетворительная оценка проставляется только в экзаменационной ведомости. Каждая оценка заверяется подписью преподавателя – экзаменатора.

Неявка на экзамен отмечается в экзаменационной ведомости словами «не явился». Обучающийся, не явившийся по уважительной причине на экзамен или зачет в установленный срок, представляет в деканат факультета оправдательные документы: справку о болезни; объяснительную; вызов на соревнование, олимпиаду и т.п.

По окончании экзамена преподаватель-экзаменатор подводит суммарный оценочный итог выставленных оценок и в день проведения экзамена представляет экзаменационную (зачетную) ведомость в деканат факультета.

Преподаватель-экзаменатор несет персональную ответственность за правильность оформления экзаменационной ведомости, экзаменационных листов, зачетных книжек.

При выставлении оценки преподаватель учитывает показатели и критерии оценивания компетенции, которые содержатся в настоящем фонде оценочных средств.

Экзаменатор имеет право выставять отдельным студентам в качестве поощрения за хорошую работу в семестре экзаменационную оценку по результатам текущей (в течение семестра) аттестации без сдачи экзамена. Оценка за экзамен выставляется преподавателем в экзаменационную ведомость и в зачетную книжку

обучающегося в период экзаменационной сессии.

При несогласии с результатами экзамена по дисциплине обучающийся имеет право подать апелляцию на имя ректора.

Обучающимся, которые не могли пройти промежуточную аттестацию в общеустановленные сроки по уважительным причинам (болезнь, уход за больным родственником, участие в региональных межвузовских олимпиадах, в соревнованиях и др.), подтвержденным соответствующими документами, деканом факультета устанавливаются дополнительные сроки прохождения промежуточной аттестации. Приказ о продлении промежуточной аттестации обучающемуся, имеющему уважительную причину, подписывается ректором на основе заявления студента и представления декана, в котором должны быть оговорены конкретные сроки окончания промежуточной аттестации.

При получении неудовлетворительной оценки, пересдача экзамена в период экзаменационной сессии не допускается.

Такому обучающемуся должна быть предоставлена возможность пройти промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в пределах одного года с момента образования академической задолженности. В указанный период не включаются время болезни обучающегося, нахождение его в академическом отпуске или отпуске по беременности и родам. Сроки прохождения обучающимся промежуточной аттестации определяются деканом факультета.

Возможность пройти промежуточную аттестацию не более двух раз предоставляется обучающемуся, который уже имеет академическую задолженность. Таким образом, указанные два раза представляют собой повторное проведение промежуточной аттестации или, иными словами, проведение промежуточной аттестации в целях ликвидации академической задолженности.

Если повторная промежуточная аттестация в целях ликвидации академической задолженности проводится во второй раз, то для ее проведения создается комиссия не менее чем из трех преподавателей, включая заведующего кафедрой, за которой закреплена дисциплина. Заведующий кафедрой является председателем комиссии по должности. Оценка, выставленная комиссией по итогам пересдачи экзамена, является окончательной; результаты экзамена оформляются протоколом, который сдается уполномоченному лицу учебного отдела и подшивается к основной экзаменационной ведомости группы.

Разрешение на пересдачу зачета или экзамена оформляется выдачей студенту экзаменационного листа с указанием срока сдачи экзамена или зачета. Конкретную дату и время пересдачи назначает декан факультета по согласованию с преподавателем-экзаменатором. Экзаменационные листы в обязательном порядке регистрируются и подписываются деканом факультета. Допуск студентов преподавателем к пересдаче зачета или экзамена без экзаменационного листа не разреша-

ется. По окончании испытания экзаменационный лист сдается преподавателем уполномоченному лицу. Экзаменационный лист подшивается к основной экзаменационной ведомости группы.

Пересдача экзамена с целью повышения положительной оценки допускается в исключительных случаях по обоснованному решению декана факультета. Пересдача экзамена с целью повышения оценки «хорошо» для получения диплома с отличием допускается в случае, если наличие этой оценки препятствует получению студентом диплома с отличием. Такая пересдача может быть произведена только на последнем курсе обучения студента.

Перед промежуточной аттестацией по дисциплине «Клиническая диагностика» студенты должны прослушать курс лекций в объеме 36 часов, выполнить задания лабораторных работ 54 часа, сделать доклад на заданную тему.

У каждого студента должен быть в наличии конспект лекций. Качество конспектов и их полнота проверяются ведущим преподавателем.

Основная цель проведения экзамена – проверка уровня усвоения компетенций (39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины.

Для проведения экзамена формируются экзаменационные билеты, включающие три теоретических вопроса. Примеры экзаменационных билетов приведены в настоящем фонде оценочных средств. Экзаменационные билеты обновляются преподавателем каждый учебный год.

Регламент проведения экзамена.

До начала проведения экзамена экзаменатор обязан получить на кафедре экзаменационную ведомость. Прием экзамена у обучающихся, которые не допущены к нему деканатом факультета или чьи фамилии не указаны в экзаменационной ведомости, не допускается. В исключительных случаях экзамен может приниматься при наличии у обучающегося индивидуального экзаменационного листа (направления), оформленного в установленном порядке.

Порядок проведения устного экзамена.

Преподаватель, проводящий экзамен проверяет готовность аудитории к проведению экзамена, раскладывает экзаменационные билеты на столе текстом вниз, оглашает порядок проведения экзамена, уточняет со студентами организационные вопросы, связанные с проведением экзамена.

Очередность прибытия обучающихся на экзамены определяют преподаватель и староста учебной группы.

Обучающийся, войдя в аудиторию, называет свою фамилию, предъявляет экзаменатору зачетную книжку и с его разрешения выбирает случайным образом один из имеющихся на столе экзаменационных билетов, называет его номер и (берет при необходимости лист бумаги формата А4 для черновика) и готовится к

ответу за отдельным столом, а преподаватель фиксирует номер экзаменационного билета. Во время экзамена студент не имеет право покидать аудиторию. На подготовку к ответу дается не более одного академического часа.

После подготовки обучающийся докладывает о готовности к ответу и с разрешения преподавателя отвечает на поставленные вопросы. Ответ обучающегося на вопрос билета, если он не уклонился от ответа на заданный вопрос, не прерывается. Ему должна быть предоставлена возможность изложить содержание ответов по всем вопросам билета в течение 15 минут.

Преподавателю предоставляется право:

- освободить обучающегося от полного ответа на данный вопрос, если преподаватель убежден в твердости его знаний;
- задавать уточняющие вопросы по существу ответа и дополнительные вопросы сверх билета, а также давать задачи и примеры по программе данной дисциплины. Время, отводимое на ответ по билету, не должно превышать 20 минут, включая ответы и на дополнительные вопросы.

Выставление оценок на экзамене осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний обучающегося.

Критерии оценивания экзаменационного ответа. Знания и умения, навыки по сформированности компетенций (З9 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины оцениваются «отлично», если

- свободно владеет теоретическим материалом по курсу, а не только воспроизводит прослушанный курс лекций, использует дополнительный материал по вопросам билета и в целом по дисциплине;
- свободно владеет методами и приемами решения аналитических задач;
- отвечает на дополнительные вопросы, используя имеющиеся теоретические знания и практический опыт в изучаемой сфере;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее чем 85 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Оценка «хорошо» ставится студенту в том случае, если он:

- хорошо владеет теоретическим материалом по курсу, а не только воспроизводит прослушанный курс лекций, приводит примеры, использует дополнительный материал по вопросу билета;
- хорошо владеет методами и приемами решения аналитических задач;
- отвечает на дополнительные вопросы, используя знания, полученные на лекциях и лабораторных работах;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее

чем 65 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Оценка «удовлетворительно» ставится студенту в том случае, если он

- отвечает на вопросы билета, используя прослушанный курс лекций;
- владеет методами и приёмами решения типовых задач;
- выполнил программу лабораторных работ;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее

чем 65 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Знания и умения, навыки по сформированности компетенций (З9 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины оцениваются «неудовлетворительно», если

- студент слабо владеет теоретическим материалом по курсу;
- не может самостоятельно решать аналитические задачи;
- сформировал четкое и последовательное представление о менее чем

50 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

6.1 Процедура и критерии оценки знаний, умений, навыков при текущем контроле успеваемости с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (редакция от 01.09.2020)

Оценка результатов обучения в рамках текущего контроля проводится посредством синхронного и (или) асинхронного взаимодействия педагогических работников с обучающимися посредством сети "Интернет".

Проведении текущего контроля успеваемости осуществляется по усмотрению педагогического работника с учетом технических возможностей обучающихся с использованием программных средств, обеспечивающих применение элементов электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Университете, относятся:

- Электронная информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ;
- онлайн видеотрансляции на официальном канале ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ в YouTube;
- видеозаписи лекций педагогических работников ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ, размещённые на различных видеохостингах (например, на каналах преподавателей и/или на официальном канале ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ в YouTube) и/или облачных хранилищах (например, Яндекс.Диск, Google.Диск, Облако Mail.ru и т.д.);
- групповая голосовая конференция в мессенджерах (WhatsApp, Viber);

- онлайн трансляция в Instagram.

Университет обеспечивает следующее техническое сопровождение дистанционного обучения:

- 1) Электронная информационно-образовательная среда: компьютер с выходом в интернет (при доступе вне стен университета) или компьютер, подключенный к локальной вычислительной сети университета;
- 2) онлайн-видеотрансляции: компьютер с выходом в интернет, аудиокolonки;
- 3) просмотр видеозаписей лекций: компьютер с выходом в интернет, аудиокolonки;
- 4) групповая голосовая конференция в мессенджерах: мобильный телефон (смартфон) или компьютер с установленной программой (WhatsApp, Viber и т.п.), аудиокolonками и выходом в интернет;
- 5) онлайн трансляция в Instagram: регистрация в Instagram, компьютер с аудиокolonками и выходом в интернет.

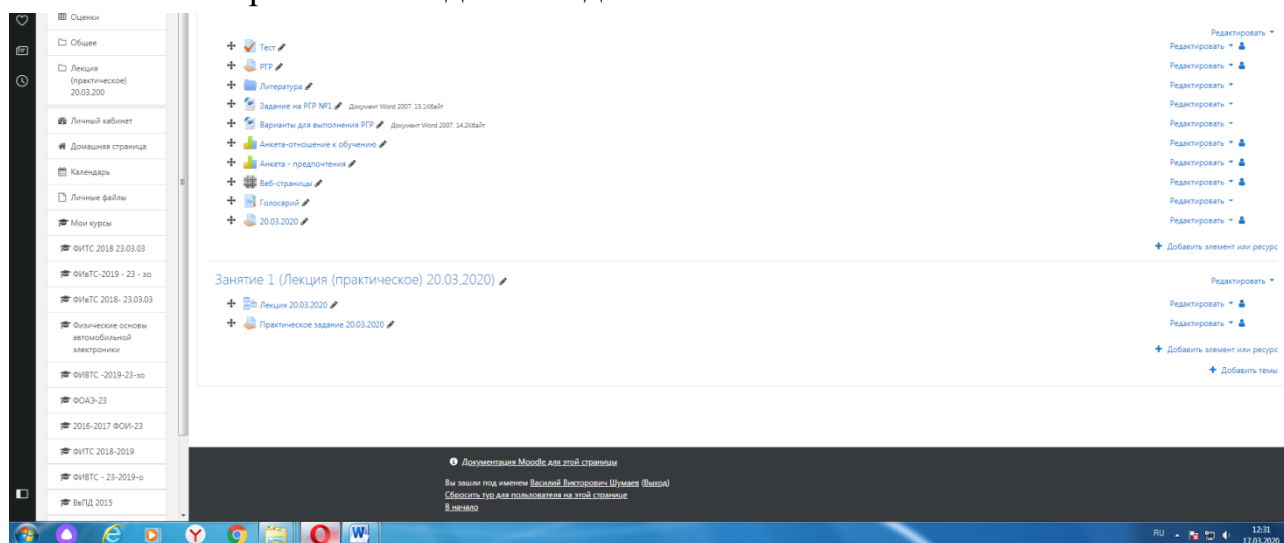
Педагогический работник может рекомендовать обучающимся изучение онлайн курса на образовательной платформе «Открытое образование» <https://openedu.ru/specialize/>. Платформа создана Ассоциацией "Национальная платформа открытого образования", учрежденной ведущими университетами - МГУ им. М.В. Ломоносова, СПбПУ, СПбГУ, НИТУ «МИСиС», НИУ ВШЭ, МФТИ, УрФУ и Университет ИТМО. Все курсы, размещенные на Платформе, доступны для обучающихся бесплатно. Освоение обучающимся образовательных программ или их частей в виде онлайн-курсов подтверждается документом об образовании и (или) о квалификации либо документом об обучении, выданным организацией, реализующей образовательные программы или их части в виде онлайн-курсов. Зачет результатов обучения осуществляется в порядке и формах, установленных Университетом самостоятельно, посредством сопоставления планируемых результатов обучения по соответствующим учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям), иным компонентам, определенным образовательной программой, с результатами обучения по соответствующим учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям), иным компонентам образовательной программы, по которой обучающийся проходил обучение, при представлении обучающимся документов, подтверждающих пройденное им обучение.

Педагогический работник организует текущий контроль успеваемости и посещения обучающимися дистанционных занятий, своевременно заполняет журнал посещения занятий.

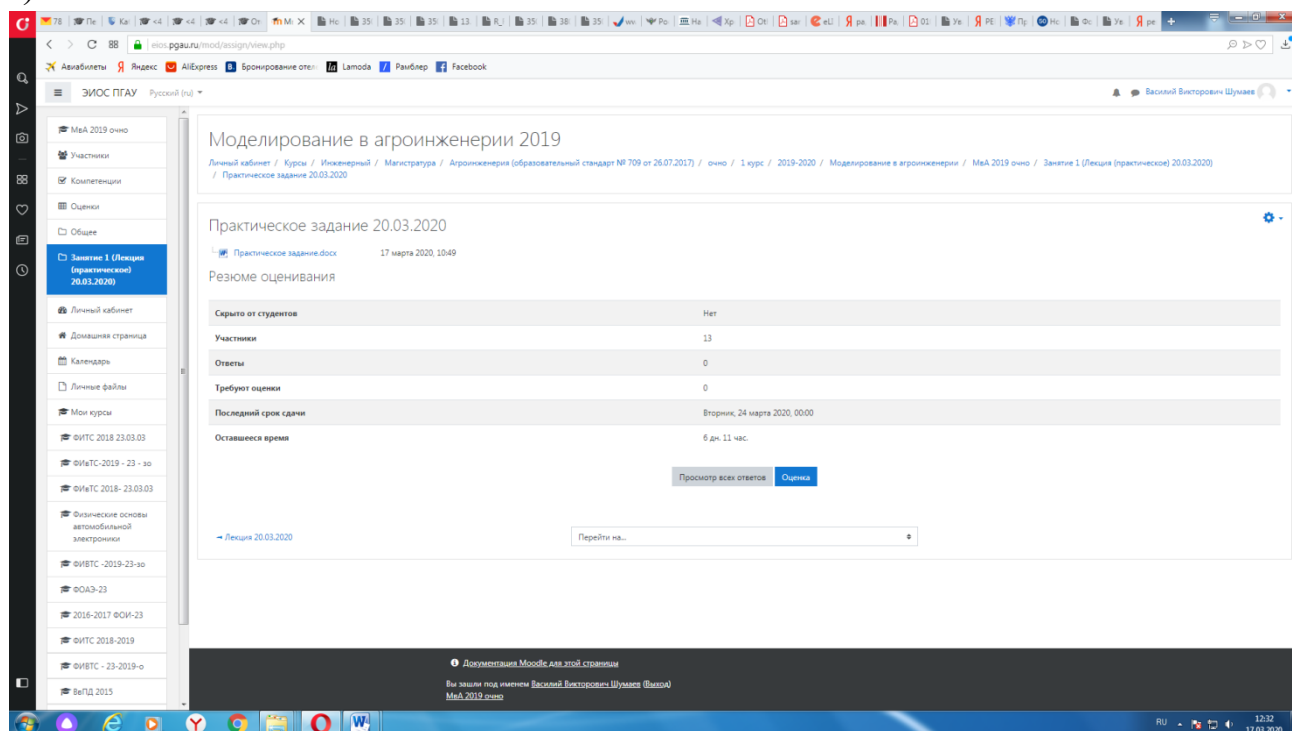
Для того, чтобы приступить к изучению дистанционного курса дисциплины, необходимо следующее:

1. Заходим в электронной среде в дисциплину (практику), где необходимо оценить дистанционный курс.

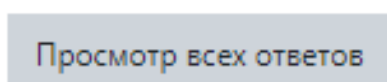
2. Выбираем необходимое задание.



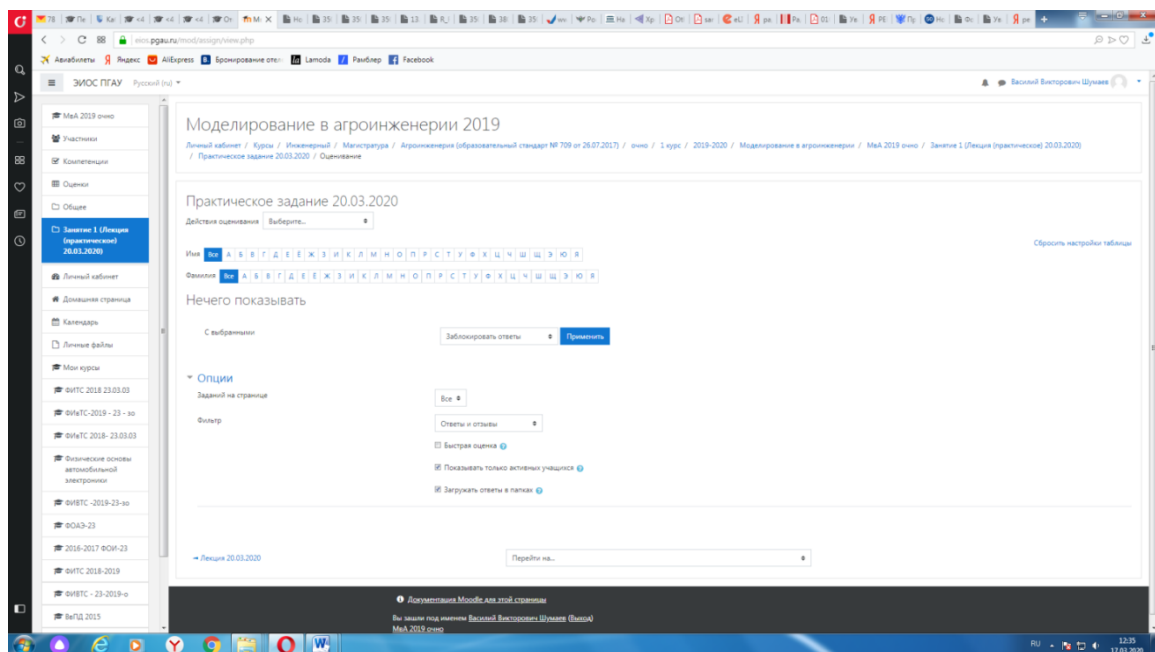
3. Появится следующее окно (практическое занятие или лабораторная работа).



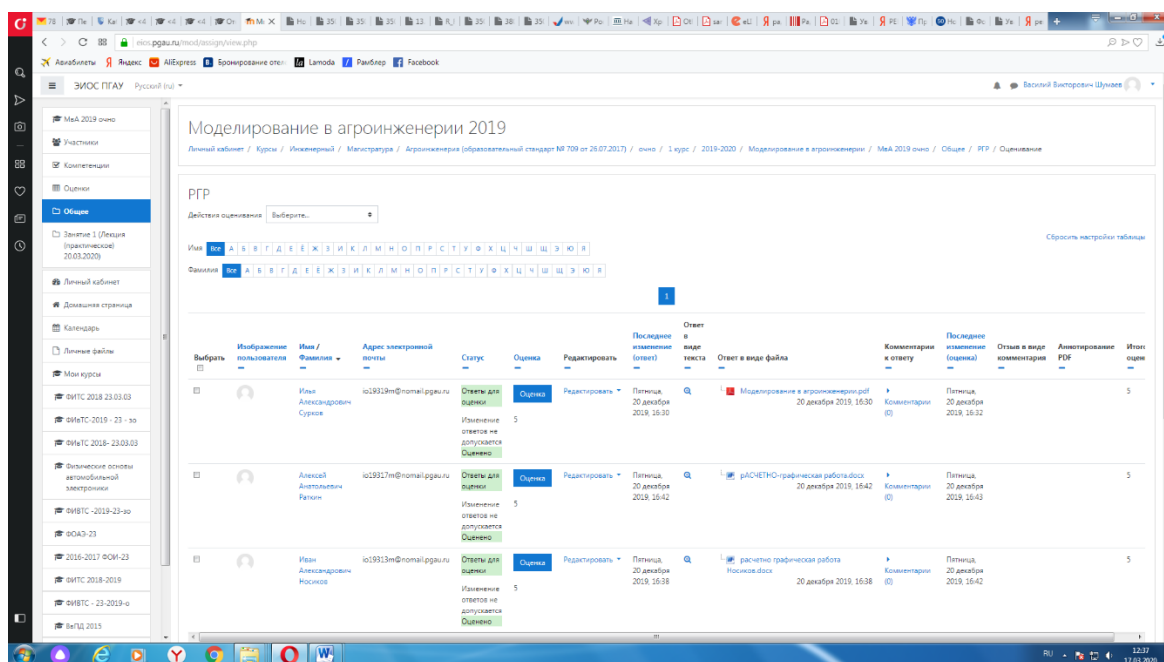
4. Далее нажимаем кнопку



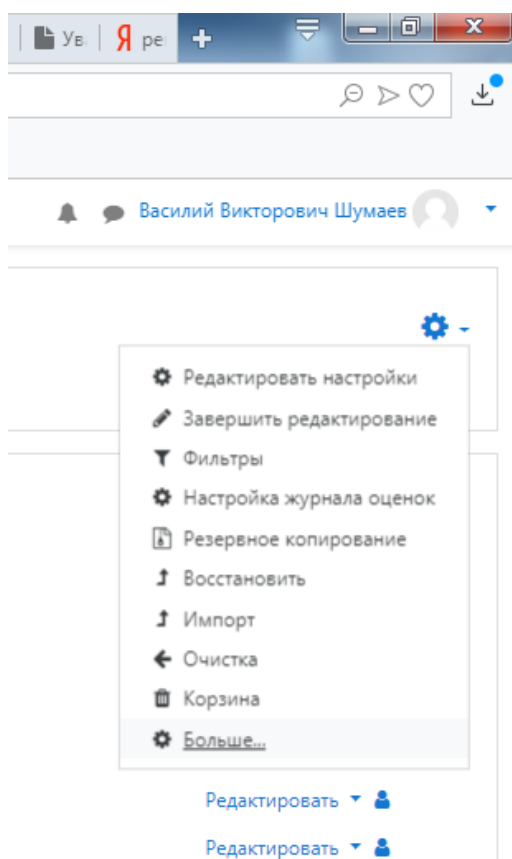
5. Далее появится окно (в данный момент ответы отсутствуют).



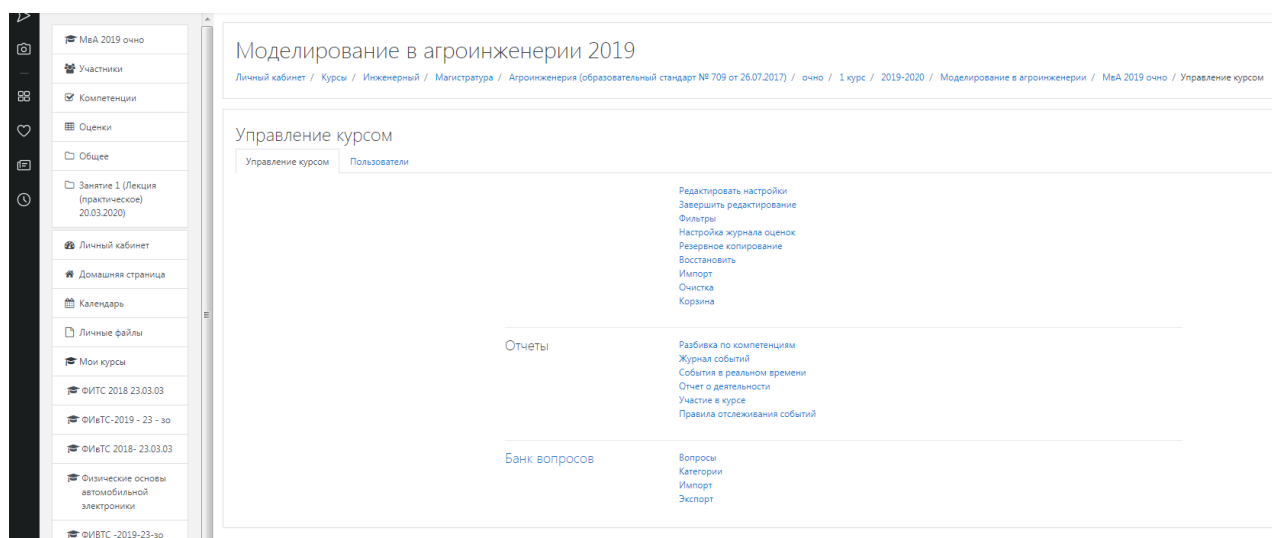
При наличии ответов появится окно, в котором осуществляется оценка ответа, и фиксируется время и дата сдачи работы.



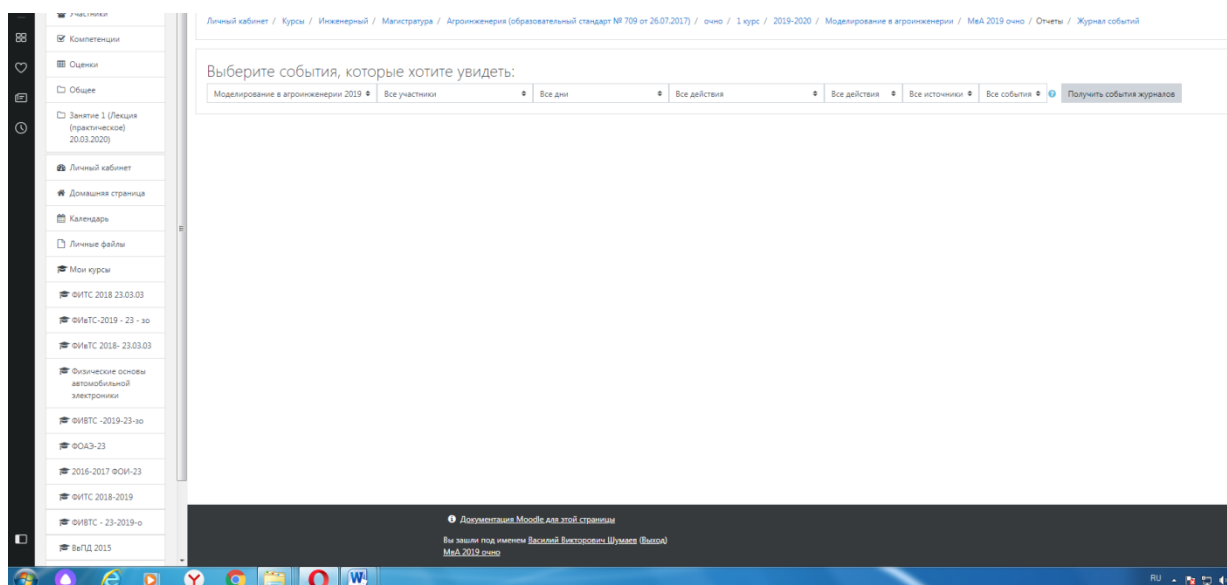
6. Для просмотра всех действий записанными на курс пользователями необходимо нажать кнопку «больше».



7. Затем появится окно, во вкладке отчёты нажимаем кнопку «Журнал событий».



8. Затем в открывшейся вкладке, выбираете действия, которые необходимо просмотреть (посещение курса)



9. В открывшейся вкладке «все дни» выбираем необходимое нам число, к примеру 20 декабря 2019 года. Тогда появится окно где возможно посмотреть действия участников курса.

Время	Полное имя пользователя	Загруженный пользователь	Контекст события	Компонент	Название события	Описание	Источник	IP-адрес
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяев	-	Задание: РПР	Задание	Таблица оценивания просмотрена	The user with id '445' viewed the grading table for the assignment with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяев	-	Задание: РПР	Задание	Модуль курса просмотрен	The user with id '445' viewed the 'assign' activity with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяев	-	Задание: РПР	Задание	Страница состояния представленного ответа просмотрена	The user with id '445' has viewed the submission status page for the assignment with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяев	-	Задание: РПР	Задание	Модуль курса просмотрен	The user with id '445' viewed the 'assign' activity with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяев	-	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Курс просмотрен	The user with id '445' viewed the course with id '18770'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:49	Василий Викторович Шумяев	-	Тест: Тест	Тест	Отчет по тесту просмотрен	The user with id '445' viewed the report 'overview' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Завершенная попытка теста просмотрена	The user with id '7278' has had their attempt with id '1455' reviewed by the user with id '7278' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Попытка теста завершена и отправлена на оценку	The user with id '7278' has submitted the attempt with id '1455' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	-	Александр Леонидович Петряев	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Пользователю поставлена оценка	The user with id '-2' updated the grade with id '25729' for the user with id '7278' for the grade item with id '14887'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Пользователю поставлена оценка	The user with id '7278' updated the grade with id '25728' for the user with id '7278' for the grade item with id '14886'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Сводка попыток теста просмотрена	The user with id '7278' has viewed the summary for the attempt with id '1455' belonging to the user with id '7278' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Попытка теста просмотрена	The user with id '7278' has viewed the attempt with id '1455' belonging to the user with id '7278' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6

10. При этом факт выполнения заданий фиксируется в ЭИОС и оценивается ведущим преподавателем. Не выполнение задания является пропуском занятия. Данный факт фиксируется в журнале посещения занятий в соответствии с расписанием.

6.2 Процедура и критерии оценки знаний и умений при промежуточной аттестации с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (редакция от 01.09.2020)

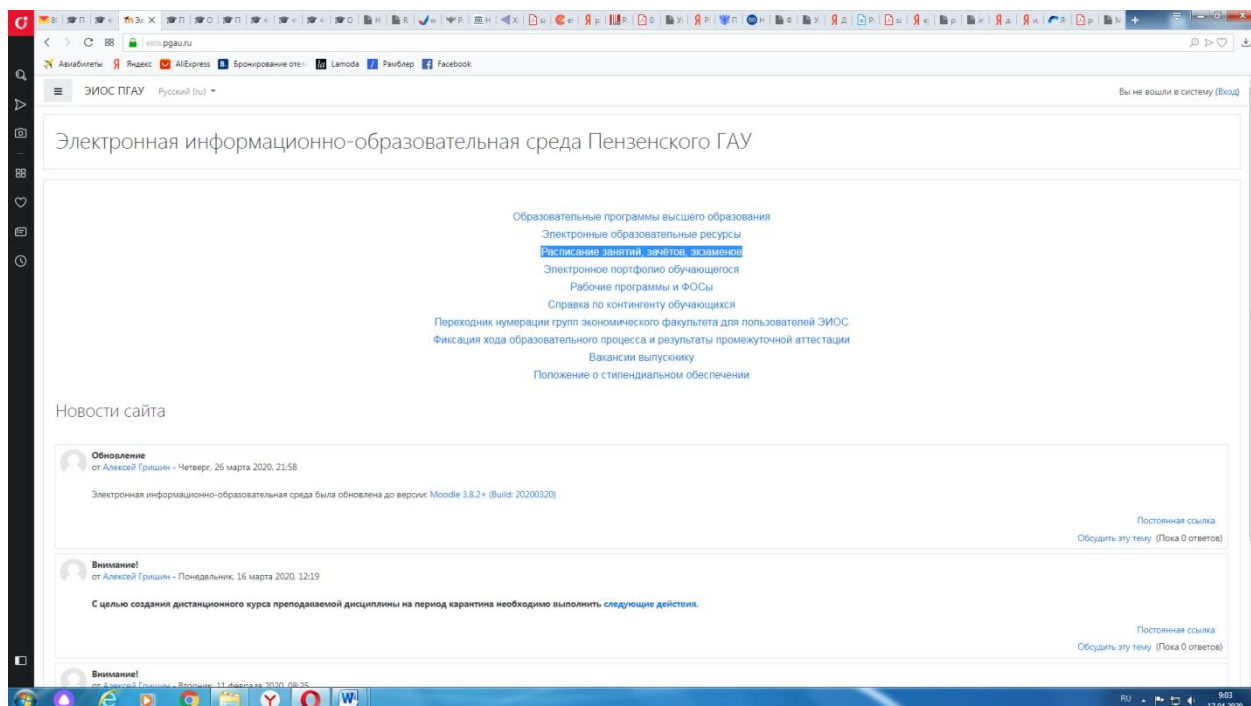
Промежуточная аттестация с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в форме зачета проводится с использованием одной из форм:

- компьютерное тестирование;
- устное собеседование, направленное на выявление общего уровня подготовленности (опрос без подготовки или с несущественным вкладом ответа по выданному на подготовку вопросу в общей оценке за ответ обучающегося), или иная форма аттестации, включающая устное собеседование данного типа;
- комбинация перечисленных форм.

Педагогический работник выбирает форму проведения промежуточной аттестации или комбинацию указанных форм в зависимости от технических условий обучающихся и наличия оценочных средств по дисциплине (модулю) в тестовой форме. Применяется единый порядок проведения в дистанционном формате промежуточной аттестации, повторной промежуточной аттестации при ликвидации академической задолженности, а также аттестаций при переводе и восстановлении обучающихся. В соответствии с Порядком применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденным приказом Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816, при проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (далее – промежуточная аттестация) обеспечивается идентификация личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения. Промежуточная аттестация может назначаться с понедельника по субботу с 8-00 до 17-00 по московскому времени (очная форма обучения). В случае возникновения в ходе промежуточной аттестации сбоя технических средств обучающегося, устранить который не удастся в течение 15 минут, дальнейшая промежуточная аттестация обучающегося не проводится, педагогический работник фиксирует неявку обучающегося по уважительной причине.

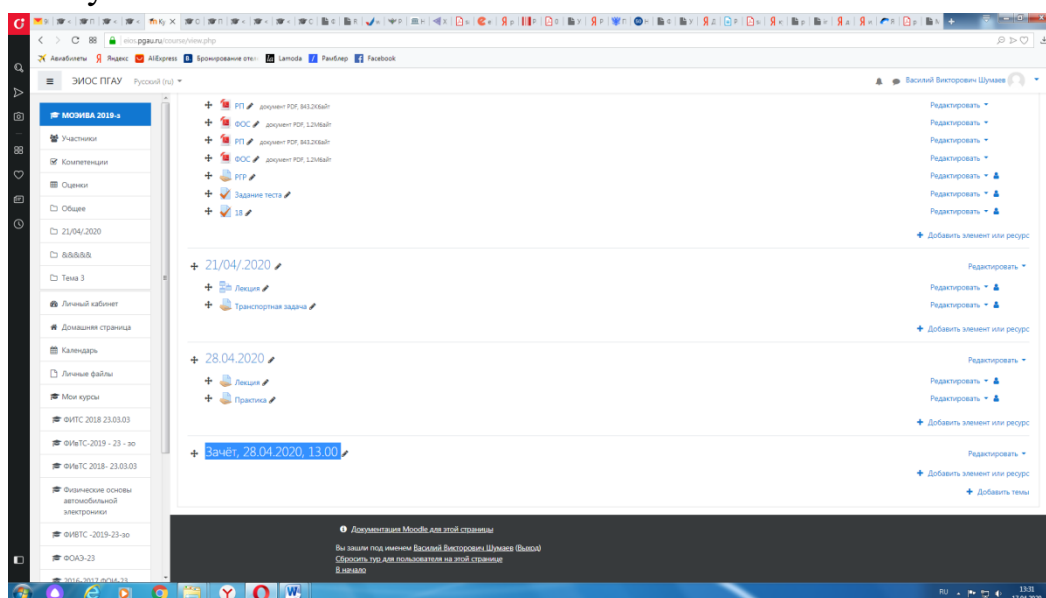
Для проведения промежуточной аттестации в соответствии с электронным расписанием (https://pgau.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=144) педагогический работник переходит по ссылке в созданную в ЭИОС дисциплину (вместо аудитории) одним из перечисленных способов:

- через электронное расписание занятий на сайте Университета (https://pgau.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=144);
- через ЭИОС ((<https://eios.pgau.ru/?redirect=0>), вкладка «[Домашняя страница](#)» - «[Расписание занятий, зачётов, экзаменов](#)»), и проходит авторизацию под своим единым логином/паролем.



Структура раздела дисциплины в ЭИОС для проведения промежуточной аттестации

Раздел дисциплины в ЭИОС, предназначенный для проведения промежуточной аттестации в соответствии с электронным расписанием, содержит в названии информацию о виде промежуточной аттестации, дате и времени проведения промежуточной аттестации, для этого входим в «Режим редактирования» - «Добавить тему».

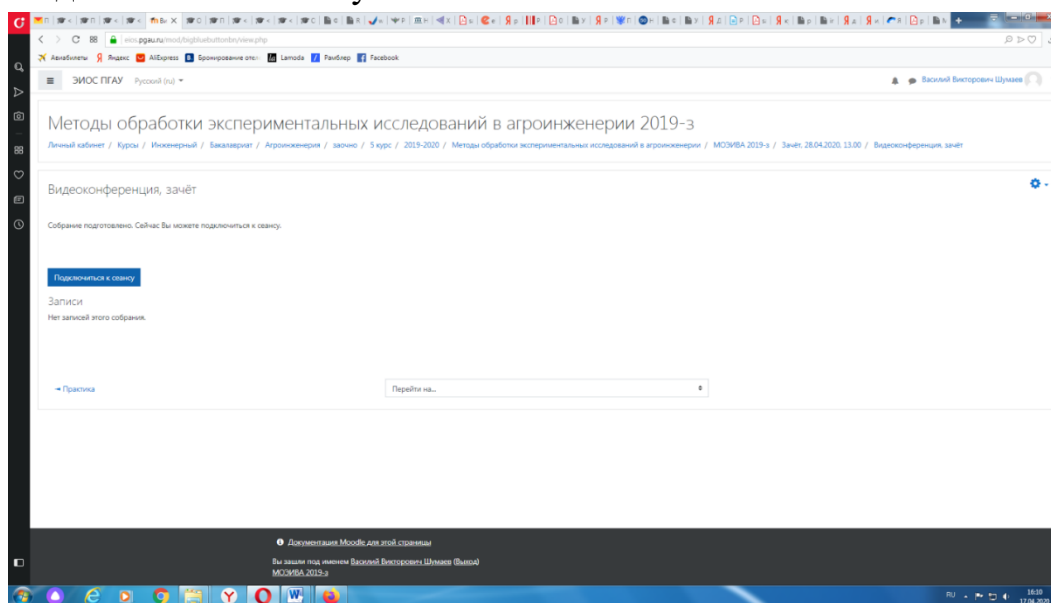


Раздел в обязательном порядке содержит следующие элементы:

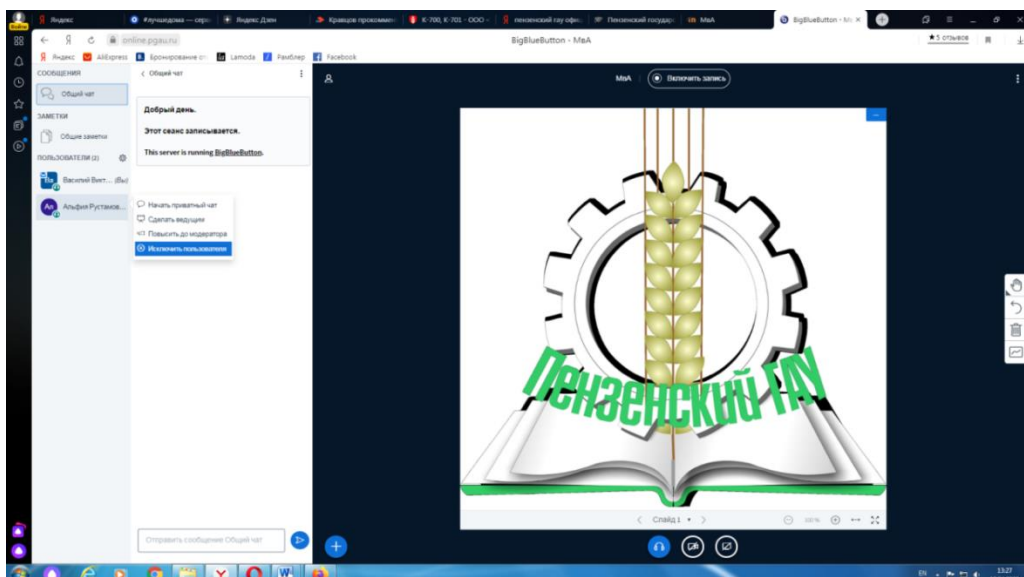
а) Задание для проведения опроса студентов. В случае проведения промежуточной аттестации в форме тестирования в раздел добавляется элемент «Тест».

б) «Зачётно-экзаменационная ведомость». Для того, чтобы создать данный элемент, педагогическому работнику необходимо добавить элемент «файл» с названием «Зачётно-экзаменационная ведомость» в созданной теме по прохождению промежуточной аттестации. Данную ведомость педагогический работник получает по электронной почте от деканатов факультетов и размещает её в ЭИОС (в формате docx (doc) или xlsx (xls)) после прохождения обучающимися промежуточной аттестации по дисциплине (практике) для очной формы обучения, для заочной формы обучения ведомость заполняется по мере прохождения промежуточной аттестации обучающимися.

Устное собеседование (индивидуальное или групповое) проводится в формате видеоконференцсвязи в созданном разделе дисциплины, предназначенного для проведения промежуточной аттестации, для перехода в которую необходимо воспользоваться соответствующей ссылкой в разделе дисциплины. Перед началом проведения собеседования в вебинарной комнате педагогический работник выбирает «Подключится к сеансу».



Для того, чтобы при устном опросе в видеоконференции принимал участие только один обучающийся, необходимо предварительно составить график опроса. В случае присоединения к сеансу другого пользователя, необходимо нажать «Исключить пользователя».



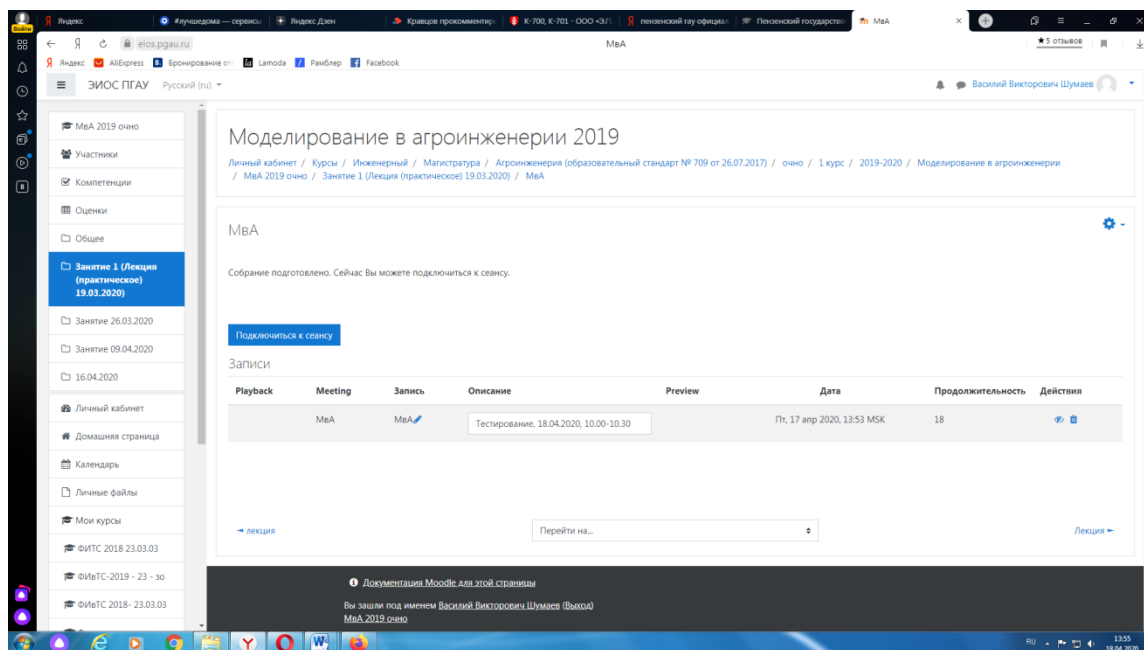
В начале каждого собрания в обязательном порядке педагогический работник:

- включает режим видеозаписи;
- проводит идентификацию личности обучающегося, для чего обучающийся называет отчетливо вслух свои ФИО, демонстрирует рядом с лицом в развернутом виде паспорт или иной документа, удостоверяющего личность (серия и номер документа должны быть скрыты обучающимся), позволяющего четко зафиксировать фотографию обучающегося, его фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, орган, выдавший документ и дату его выдачи;
- проводит осмотр помещения, для чего обучающийся, перемещая видеокамеру или ноутбук по периметру помещения, демонстрирует педагогическому работнику помещение, в котором он проходит аттестацию.

После проведения собеседования с обучающимся педагогический работник отчетливо вслух озвучивает ФИО обучающегося и выставленную ему оценку («зачтено», «не зачтено», «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»). В случае если в ходе промежуточной аттестации при удаленном доступе произошел сбой технических средств обучающегося, устранить который не удалось в течение 15 минут, педагогический работник вслух озвучивает ФИО обучающегося, описывает характер технического сбоя и фиксирует факт неявки обучающегося по уважительной причине.

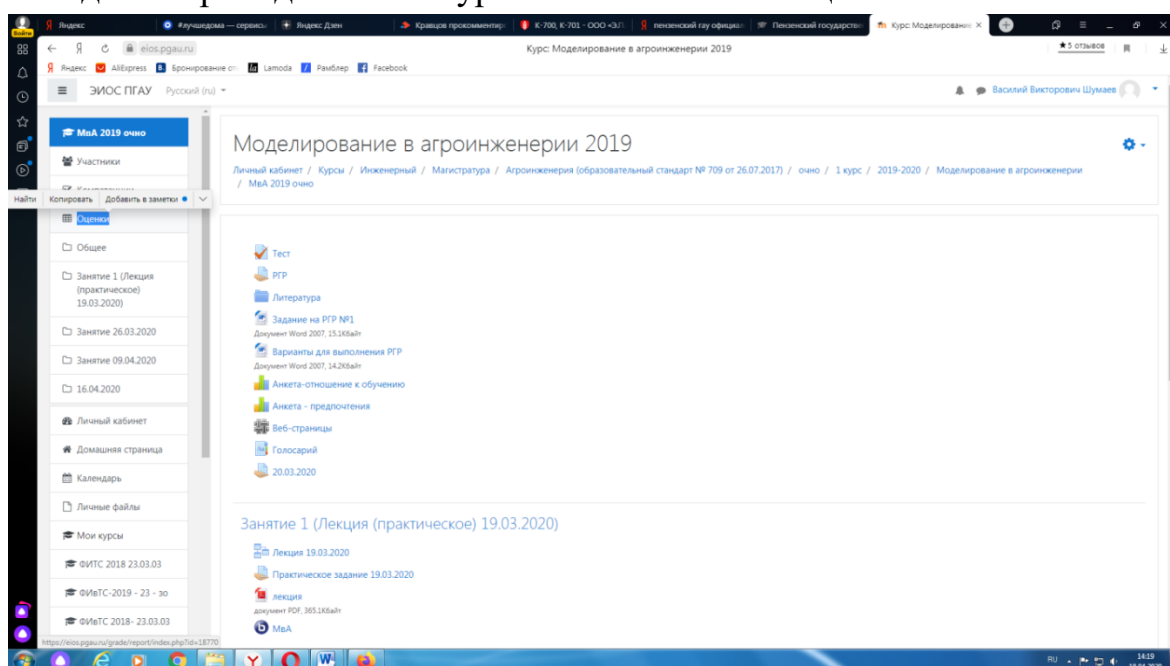
Время проведения собеседования с обучающимся не должно превышать 15 минут.

Для каждого обучающегося проводится отдельная видеоконференция и сохраняется отдельная видеозапись собеседования в случае проведения устного опроса. При прохождении тестирования достаточна одна запись на группу, при этом указывается в описании «Тестирование, 18.04.2020, 10.00-10.30».

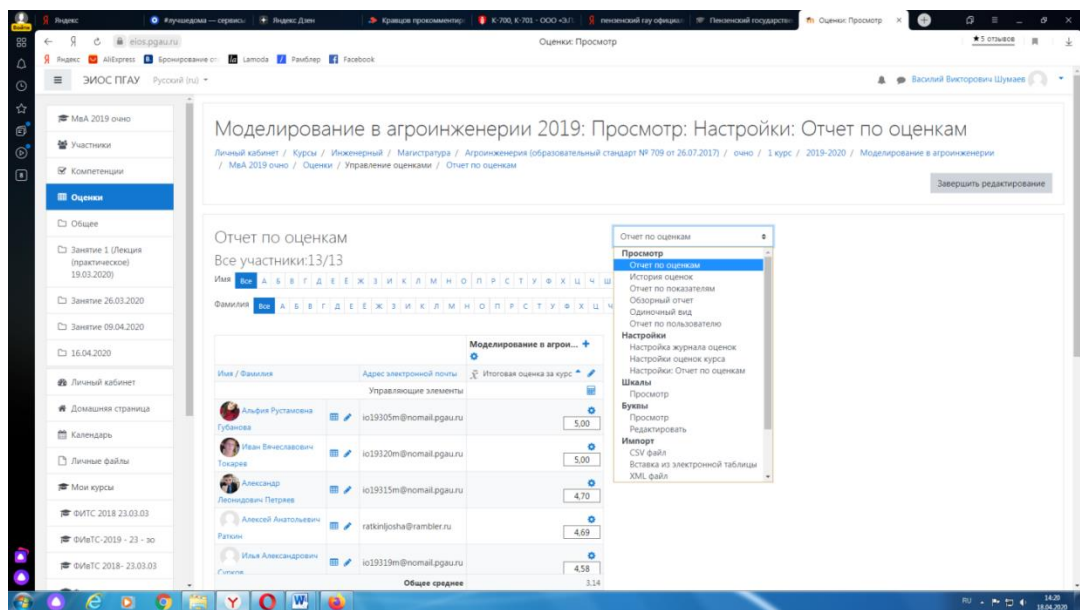


После сохранения видеозаписи педагогический работник может проставить выставленную обучающемуся оценку в электронную ведомость по следующему алгоритму.

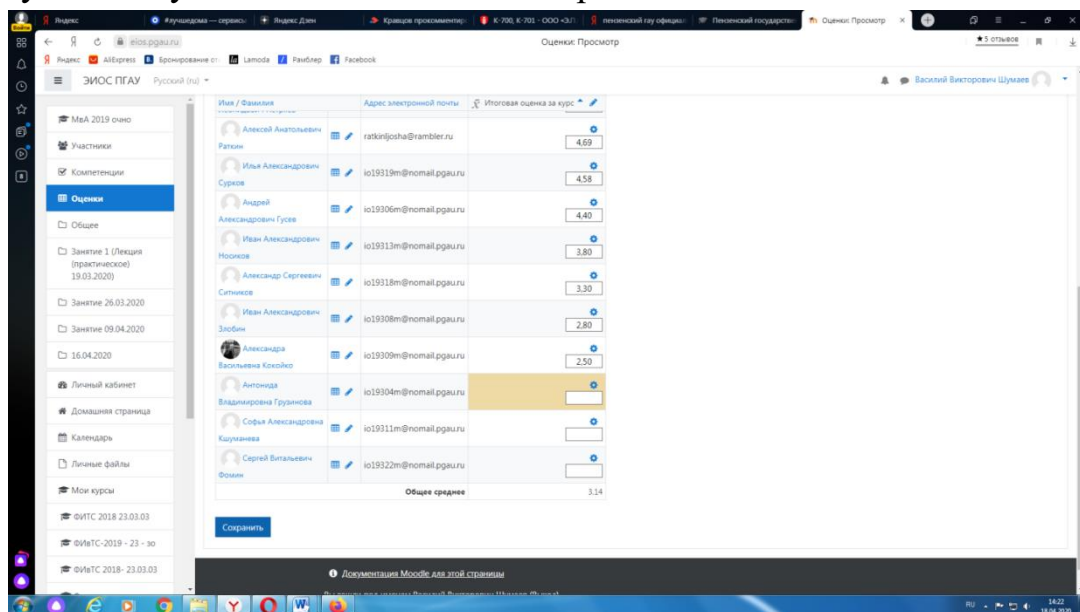
Заходим в преподаваемый курс и нажимаем на «Оценки».



Выбираем «Отчёт по оценкам».



В результате появляется ведомость с оценками, куда мы можем проставить итоговую оценку и далее нажимаем «Сохранить».



В случае наличия обучающихся, не явившихся на промежуточную аттестацию, педагогический работник в обязательном порядке:

- создает отдельную видеоконференцию с наименованием «Не явились на промежуточную аттестацию»;
- включает режим видеозаписи;
- вслух озвучивает ФИО каждого обучающегося с указанием причины его неявки на промежуточную аттестацию, если причина на момент проведения промежуточной аттестации известна.

В случае если у педагогического работника возникли сбои технических средств при подключении и работе в ЭИОС, он может (в порядке исключения) провести промежуточную аттестацию, используя любой мессенджер, обеспечивающий видеосвязь и запись видео общения.

Запись необходимо прислать по адресу shumaev.v.v@pgau.ru . Наименование файла с видео необходимо задавать в следующем формате: «ФИО, дата, аттестации, время аттестации_дисциплина.mp4». Ссылка на видеозапись аттестации будет размещена в соответствующем разделе онлайн-курса.

Проведение промежуточной аттестации в форме компьютерного тестирования

Компьютерное тестирование проводится с использованием функции в ЭИОС. Тест должен состоять не менее чем из 20 вопросов, время тестирования – не менее 15 минут.

Перед началом тестирования педагогический работник в вебинарной комнате начинает собрание с наименованием «Тестирование», включает видеозапись.

В случае если идентификация личности проводится посредством фотофиксации, педагогический работник входит в раздел «Идентификация личности». В данном разделе находятся размещённые фотографии обучающихся с раскрытым паспортом на 2-3 странице или иным документом, удостоверяющего личность (серия и номер документа должны быть скрыты обучающимся), позволяющего четко зафиксировать фотографию обучающегося, его фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, орган, выдавший документ и дату его выдачи, (паспорт должен находиться на уровне лица, фотография должна быть отображением геолокации местоположения и (или) фиксацией времени).

Далее педагогический работник проводит идентификацию личностей обучающихся и осмотр помещений в которых они находятся (при видеофиксации), участвующих в тестировании, фиксирует обучающихся, не явившихся для прохождения промежуточной аттестации, в соответствии с процедурой, описанной выше.

Обучающийся, приступивший к выполнению теста раньше проведения идентификации его личности, по итогам промежуточной аттестации получает оценку неудовлетворительно. После выполнения теста обучающемуся автоматически демонстрируется полученная оценка.

В случае если в ходе промежуточной аттестации при удаленном доступе произошли сбои технических средств обучающихся, устранить которые не удалось в течение 15 минут, педагогический работник создает отдельную видеоконференцию с наименованием «Сбои технических средств», включает режим видеозаписи, для каждого обучающегося вслух озвучивает ФИО обучающегося, описывает характер технического сбоя и фиксирует факт неявки обучающегося по уважительной причине.

Фиксация результатов промежуточной аттестации

Результат промежуточной аттестации обучающегося, проведенной в форме устного собеседования, фиксируется педагогическим работником в соответству-

ющей видеозаписи, ссылка на которую размещается в соответствующем разделе онлайн-курса в Moodle. Результат промежуточной аттестации обучающегося, проведенной в форме компьютерного тестирования, фиксируется в результатах теста, сформированного в соответствующем разделе онлайн-курса в Moodle.

В день проведения промежуточной аттестации педагогический работник вносит ее результаты в электронную ведомость в соответствии с вышеизложенной инструкцией, выставляя итоговую оценку.

Порядок освобождения обучающихся от промежуточной аттестации

Экзаменатор имеет право выставлять отдельным студентам в качестве поощрения за хорошую работу в семестре оценку «зачтено» по результатам текущего (в течение семестра) контроля успеваемости без сдачи или зачета. Оценка за зачет выставляется педагогическим работником в ведомость в период экзаменационной сессии, исходя из среднего балла по результатам работы в семестре, указанным в электронной ведомости.

Педагогический работник в случае освобождения обучающегося от зачета доводит до него данную информацию с использованием личного кабинета в ЭИОС.

Имя / Фамилия	Адрес электронной почты	Итоговая оценка за курс
Альфия Рустамова Губанова	io19305m@nmail.pgau.ru	5,00
Иван Вячеславович Токарев	io19320m@nmail.pgau.ru	5,00
Александр Леонидович Петряев	io19315m@nmail.pgau.ru	4,70
Алексей Анатольевич Раткин	ratkinjosh@rambler.ru	4,69
Илья Александрович Сурков	io19319m@nmail.pgau.ru	4,58
Андрей Александрович Гусев	io19306m@nmail.pgau.ru	4,40
Иван Александрович Носиков	io19313m@nmail.pgau.ru	3,80
Александр Сергеевич Ситников	io19318m@nmail.pgau.ru	3,30
Иван Александрович Зарбин	io19308m@nmail.pgau.ru	2,80
Александра Васильевна Кокорко	io19309m@nmail.pgau.ru	2,50
Антониды Владимировна Грузинова	io19304m@nmail.pgau.ru	
София Александровна Кузманева	io19311m@nmail.pgau.ru	
Сергей Витальевич		
Общее среднее		3,14

Средняя оценка определяется на основе трех и более оценок. Студент, пропустивший по уважительной причине занятие, на котором проводился контроль, вправе получить текущую оценку позднее.

Обучающийся освобождается от сдачи зачёта, если средний балл составил более 3.

Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации в форме тестирования:

При сдаче экзамена:

до 3 баллов – неудовлетворительно;

от 3 до 5 баллов – соответственно – удовлетворительно, хорошо и отлично.

Порядок апелляции среднего балла

Обучающиеся, которые не согласны с полученным средним баллом, сдают зачет (экзамен) по расписанию в соответствии с процедурами, описанными выше, при этом он доводит данную информацию с использованием личного кабинета в ЭИОС до педагогического работника за день до начала сдачи дисциплины.

Приложение №1 к рабочей программе дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» одобренной методической комиссией Технологического факультета (протокол №13 от 13.05.2019) и утвержденной деканом 13.05.2019 г.

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пензенский государственный аграрный университет»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИЕЙ**

36.05.01 Ветеринария

Направленность (профиль) программы

Ветеринарное дело

(программа специалитета)

Квалификация
«Ветеринарный врач»

Форма обучения – очная, очно-заочная

Пенза – 2019

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Дисциплина направлена на формирование универсальной компетенции:

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

Этапы формирования компетенции в рамках дисциплины связаны с достижениями показателей идентификаторов достижения (ИД), от понятийного уровня (ИД-1) до уровня формирования навыка (ИД-3). В ряду дисциплин, формирующих данную компетенцию у обучающегося, дисциплина «Оперативная хирургия с топографической анатомией» обеспечивает достижение требований следующих дескрипторов: 39 (ИД-1_{УК-1}) (начальный уровень), У9 (ИД-2_{УК-1}) (повышенный уровень), В9 (ИД-3_{УК-1}) (высокий уровень). Содержание индикаторов и дескрипторов компетенций в рамках дисциплины «Оперативная хирургия с топографической анатомией» приведен в таблице 1.

Таблица 1 Планируемые результаты обучения по дисциплине
«Оперативная хирургия с топографической анатомией» для формирования
компетенции УК-1 и критерии их оценивания

Уро- вень формиро- вания компе- тенции в рам- ках дисципли- ны	Код инди- катора достижения общепрофессио- нальной компе- тенции	Наименова- ние индикатора до- стижения общепро- фессиональной ком- петенции	Код пла- нируемого резуль- тата обучения	Планируемые результаты обучения
началь- ный	ИД-1_{УК-1}	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	39 (ИД-1 _{УК-1})	Знать: методы оценки современных научных достижений; и основные принципы критического анализа
повы- шенный	ИД-2_{УК-1}	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуаль-	У9 (ИД-2 _{УК-1})	Уметь: по- лучать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать дан- ные по актуаль-

		ным научным проблемам, от- носящимся к профессиональ- ной области; осуществлять поиск информа- ции и решений на основе дей- ствий, экспери- мента и опыта		ным научным проблемам, от- носящимся к профессиональ- ной области; осуществлять поиск информа- ции по обосно- ванию, органи- зации и проведе- нию хирургиче- ских операций
высо- кий	ИД-3_{ук-1}	Владеть: иссле- дованием про- блемы профес- сиональной дея- тельности с при- менением анали- за, синтеза и других методов интеллектуаль- ной деятельно- сти; выявлением проблем и ис- пользованием адекватных ме- тодов для их ре- шения; демон- стрированием оценочных суж- дений в решении проблемных профессиональ- ных ситуаций	В9 (ИД-3_{ук-1})	Владеть: выявлением проблем и ис- пользованием адекватных ме- тодов для их ре- шения

2. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

пп	Код индикатора достижения компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Код планируемого результата обучения	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
	2	3	4	5	6
1	ИД-1_{ук-1}	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	З9 (ИД-1 _{ук-1})	Знать: методы оценки современных научных достижений; и основные принципы критического анализа	Доклад (сообщение), собеседование, тест
2	ИД-2_{ук-1}	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	У9 (ИД-2 _{ук-1})	Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации по обоснованию, организации и проведению хирургических операций	Доклад (сообщение), собеседование, тест
3	ИД-	Владеть: ис	В9 (ИД-3 _{ук-1})	Владеть:	Доклад

	Зук-1	<p>следованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности;</p> <p>выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения; демонстрацией оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций</p>		<p>выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения</p>	<p>(сообщение), собеседование, тест</p>
--	--------------	--	--	--	---

3 КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Этапы формирования компетенций, контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Индикатор достижения контролируемой компетенции	Наименование контрольных мероприятий						Зачет	Экзамен
	Тема/этапы формирования компетенции	Тестирование	Задача (практическое задание)	Собеседование	Курсовая работа	Доклады		
Наименование материалов оценочных средств								
	Фонд тестовых заданий	Комплект заданий	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Темы курсовых работ	Темы докладов	Опросы к зачету	Опросы к экзамену	
ИД-1 1 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+		
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+		
ИД-2 2 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+		
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+		
ИД-3 3 ук-1	Общая часть/1	+	-	+	+	+		
	Специальная часть/2, 3	+	-	+	+	+		

*1-начальный этап,
2-промежуточный этап,
3-заключительный этап

4 КРИТЕРИИ И ШКАЛЫ ДЛЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

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

Инди- каторы ком- петенций	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетвори- тельно	удовлетвори- тельно	хорошо	отлично
Полно- та знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний, допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме соответствующем программе подготовки, без ошибок
Нали- чие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения, имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения, решены типовые задачи с негрубыми ошибками выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Нали- чие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки, имели место грубые ошибки. Компетенция в полной мере не сформирована Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрирован базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрирован навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Харак- теристика сформирован- ности компе- тенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач

		практических задач	(профессиональных) задач	
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

5 ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

5.1 Вопросы для промежуточной аттестации обучающихся по оценке сформированности компетенции УК-1

5.1.1 Вопросы для промежуточной аттестации (зачет)

1. Ампутация ушной раковины. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
2. Ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
3. Ампутация хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
4. Блокада по В.В. Мосину. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
5. Виды кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
6. Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
7. Вскрытие сычуга у ягнят. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
8. Гастротомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
9. Гипсовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
10. Грыжесечение (брюшные грыжи). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
11. Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
12. Кастрация самок. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
13. Кастрация самцов домашних животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
14. Кастрация самцов с интравагинальной грыжей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
15. Кесарево сечение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
16. Кишечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
17. Классификация хирургических операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
18. Кожная пластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
19. Кожно-мышечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
20. Местное обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
21. Мягкие бинтовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
22. Наркоз крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
23. Наркоз лошадей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
24. Наркоз собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
25. Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
26. Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
27. Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

- 28. Операции на зубах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 29. Операции на рогах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 30. Операции при ценурозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 31. Осложнения при обезболивании и наркозе и их предупреждение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 32. Остановка кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 33. Паралюмбальная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 34. Переливание крови. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 35. Пластическое смещение полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 36. Подготовка инструментов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 37. Подготовка операционного поля. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 38. Подготовка перевязочного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 39. Подготовка рук. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 40. Подготовка шовного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 41. Послекастрационные осложнения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 42. Проводниковая анестезия полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 43. Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 44. Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 45. Прокол рубца, сычуга, книжки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 46. Пункция плевры и перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 47. Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 48. Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 49. Резекция тонкой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 50. Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 51. Руменотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 52. Сакральная эпидуральная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 53. Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
- 54. Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

55. Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
56. Топографическая анатомия области голодной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
57. Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
58. Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
59. Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
60. Топографическая анатомия области околоушной слюной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
61. Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
62. Топографическая анатомия области пясти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
63. Топографическая анатомия позапупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
64. Топографическая анатомия предпупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
65. Трахеотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
66. Трепанация лобной пазухи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
67. Удаление молочной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
68. Уретротомия, уретростомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
69. Экстирпация подкожных бурс (на конечностях). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
70. Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.1.2 Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен)

135. Определение предмета, его задачи, структурно-логическая схема. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
136. История становления, связь с общенаучными и клиническими дисциплинами. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
137. Определение понятия “оперативная хирургия”. Предмет и задачи оперативная хирургия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
138. Топографическая анатомия - база для ветеринарной хирургии и других клинических дисциплин. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
139. Учение о хирургической операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
140. Технология организации и проведения массовых операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
141. Основоположники развития оперативной хирургии и топографической анатомии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
142. Источники и пути микробного загрязнения операционных ран. Учение об антисептике (Земмельвейс, Листер) и асептике (Бергман). Антисептико-асептический метод в современном представлении. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
143. Профилактика хирургической инфекции, ее способы и организация хирургической работы на фермах, в крупных животноводческих комплексах и ветеринарно-лечебных учреждениях. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
144. Профилактика инфекции при инъекциях, пункциях и других массовых обработках животных. Правила работы в операционной. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
145. Стерилизация и дезинфекция инструментов до и после операции. Сравнительная их оценка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
146. Особенности стерилизации шприцев, инъекционных игл, резиновых предметов, катетеров и др. Хранение и уход. Характеристика и стерилизация шовного материала: шелка, кетгута, синтетических материалов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
147. Стерилизация перевязочного материала, хирургического белья. Автоклавирование и контроль надежности, стерилизация текущим паром в полевых условиях. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
148. Краткие сведения о строении и биологических свойствах кожи рук. Принципы подготовки рук к операции (механическая обработка, обезжиривание, дезинфекция и дегидратация). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
149. Подготовка рук по способам Спасокукоцкого-Кочергина, Оливкова и др. Сравнительная оценка методов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

150. Применение хирургических перчаток. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
151. Подготовка животного к операции. Клиническое обследование, диета, применение средств, повышающих защитные силы организма; освобождение кишечника и мочевого пузыря; подготовка кожного покрова животного. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
152. Подготовка операционного поля: удаление волосяного покрова, механическая очистка, обезжиривание, дезинфекция, изоляция, дезинфекция слизистых оболочек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
153. Освещение, вентиляция, отопление, оборудование, дезинфекция. Основные правила работы в операционной. Организация хирургической работы в животноводческих хозяйствах при проведении массовых операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
154. Анестезиология и ее значение при операциях на животных. Болевая чувствительность тканей и органов в разных участках тела животных. Значение устранения болевого синдрома в профилактике осложнений во время и после операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
155. Наркоз. Определение понятия, показания и противопоказания к общей анестезии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
156. Премедикация. Средства, успокаивающие животных и расслабляющие мускулатуру (транквилизаторы, миорелаксанты), устраняющие вегетативные реакции при наркозе, транспортировке животных и операциях (холинолитики, антигистамины, литические смеси и др.). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
157. Классификация видов наркоза и способов введения наркотических веществ: глубокий и поверхностный, однокомпонентный (чистый), смешанный, комбинированный (вводный и базисный), сочетанный, потенцированный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
158. Ингаляционный наркоз - применение испаряющихся жидкостей и газов. Понятие об интубационном наркозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
159. Неингаляционный наркоз-внутривенный, интраперитонеальный, внутрикостный, оральный, ректальный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
160. Местная анестезия. Определение понятия. Показания и противопоказания к местной анестезии. Основные средства местной анестезии. Средства, успокаивающие и удлиняющие действия местноанестезирующих веществ. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
161. Премедикация при местной анестезии (протенцированное местное обезболивание), ее виды: поверхностная (плоскостная), инфильтрационная (метод послойного тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому), проводниковая, эпидуральная (сакральная, сакролюмбальная, люмбальная) и внутри-сосудистая. Диагностическое

- значение местной анестезии, осложнения, их предупреждение и устранение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
162. Разъединение тканей. Цели и способы разъединения тканей. Понятие о рациональных разрезах. Разъединение тканей ультразвуком, лазером. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
163. Разъединение мягких тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
164. Разъединение костной ткани. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
165. Соединение тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
166. Классификация швов, швы на отдельные виды тканей. Общие принципы, особенности наложения кишечных швов. Значение хирургического шва для заживления раны. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
167. Соединение костей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
168. Склеивание тканей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
169. Пластические операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
170. перевязочный материал. Значение десмургии в ветеринарной хирургии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
171. Понятие о повязке. Характеристика, формы перевязочного материала. Классификация и характеристика различных видов повязок по назначению и формам применения перевязочного материала, технике наложения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
172. Наркоз жвачных (крупный и мелкий рогатый скот). Премедикация. Наркоз алкогольный, хлоралгидратный. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
173. Наркоз лошадей. Премедикация. Хлоралгидратный наркоз. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
174. Наркоз свиней. Премедикация. Интраперитонеальный, внутрикостный, тиопенталнатриевый, гексеналовый наркозы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
175. Наркоз собак и кошек. Премедикация. Эфирный, хлороформный и др. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
176. Нейролептоаналгезия у животных. Применение нейролептиков - аминазина, ромпуна, рометара, калипсола, кетамина, комбелена, дроперидола, стреснила и др. веществ - для наркоза лошадей, крупного и

мелкого рогатого скота, свиней, собак, кошек и др. животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

177. Осложнения, связанные с наркозом, их предупреждение и устранение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

178. Операции в области головы. Общие анатомопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры, топография главных сосудов, нервов, протоков. Кожные зоны иннервации. Проводниковая анестезия нервов головы: подглазничного, верхне-, нижнечелюстного и их основных ветвей у лошади, крупных и мелких жвачных, плотоядных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

179. Операции на рогах. Экономическое значение операций по предупреждению роста рогов у телят и обезроживание взрослого крупного рогатого скота в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах. Анатомопографические данные. Развитие рогов. Способы предупреждения их роста у телят и удаления рогов у крупного рогатого скота. Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости. Анатомопографические данные: границы, кровоснабжение, иннервация. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

180. Введение усмирительного кольца быкам. Ринопластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

181. Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинной пазух. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

182. Операции на зубах. Анатомопографические данные. Зубной инструментарий. Выравнивание зубов. Резекция коронки зуба. Экстракция и выколачивание корней зубов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

183. Анатомопографические данные и анестезия нервов языка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

184. Операции на языке. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

185. Операции в области орбиты. Анатомопографические данные. 39

(ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

186. Операции при завороте и вывороте век, иссечение третьего века. Экстирпация глазного яблока. Операции в области наружного уха у собак. Анатомотопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

187. Ампутация ушной раковины у разных пород собак. Рассечение стенки наружного слухового прохода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

188. Операции на протоке околоушной слюнной железы. Анатомотопографические данные околоушной области. Удаление камней протока околоушной слюнной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

189. Экстирпация подчелюстной и подъязычной слюнных желез у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

190. Операции в области затылка и вентральной области шеи. Анатомотопографические данные, послойное строение границы, обезболивание затылка. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

191. Операции при затылочном бурсите. Пункция субарахноидального пространства. Анатомо-топографические данные. Блокада краниального шейного симпатического узла, вагосимпатического ствола, среднего и каудального симпатического узлов у лошади, звездчатого - у крупного рогатого скота и собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

192. Интратрахеальная инъекция. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

193. Трахеотомия. Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

194. Интракаротидная инъекция. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

195. Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

196. Пункция передней полой вены у свиней. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

197. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
198. Оперативные доступы к соединительнотканым пространствам и бурсам (глубокая шейная, надлопаточная, дорсальная, лопаткоплечевая). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
199. Анатомотопографические данные боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
200. Топография органов грудной полости. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
201. Проводниковая анестезия боковой грудной стенки. Блокада внутрениостного грудного нерва. Надплевральная новокаиновая блокада пограничного симпатического ствола и чревных нервов. Плевроцентез. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
202. Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
203. Пункция перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
204. Анатомотопографические данные брюшной стенки: границы, деление на области, послойное строение, влагалище прямой мышцы живота, пупочное кольцо, апоневротический треугольник, паховый канал, кровоснабжение и иннервация. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
205. Проводниковая анестезия в области брюшной стенки крупного рогатого скота и лошади. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
206. Топографическая анатомия органов брюшной полости и особенности их иннервации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
207. Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
208. Пункция аорты. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
209. Лапаротомия: диагностическая и лечебная. Способы лапаротомии на вентральной брюшной стенке: медианная, парамедианная в пред- и позапупочной, пупочной, подвздошной и паховой областях, на боко-

- вой брюшной стенке. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
210. Операции на желудке жвачных. Анатомотопографические данные. Показания для операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
211. Прокол рубца, книжки, сычуга. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
212. Руменотомия, абомазотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
213. Операции при смещении сычуга у крупных жвачных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
214. Топография желудка у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
215. Гастротомия. Операции на кишечнике. Анатомотопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
216. Прокол слепой кишки у лошади (цекоцентез). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
217. Энтеротомия у мелких и крупных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
218. Резекция кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
219. Операции на вымени и сосках. Анатомотопографические данные. Новокаиновая блокада нервов вымени и обезболивание его. Закрывание ран сосков и молочных фистул. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
220. Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
221. Грыжи и их классификация. Оперативное лечение грыж. Операция при пупочных грыжах и грыжах боковой брюшной стенки: вправимых, невправимых, ущемленных. Применение аллопластических материалов для закрытия грыжевых ворот. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
222. Операция при пролапсах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

223. Операции на хвосте. Экзартикуляция хвоста и ее хозяйственное значение в тонкорунном овцеводстве и для профилактики травматизма в откормочных комплексах крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
224. Техника экзартикуляции хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
225. Ампутации хвоста у собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
226. Операции на мочеполовых органах и прямой кишке. Анатомопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
227. Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
228. Операции при аномалиях ануса и прямой кишки у животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
229. Операции на половом члене и препуциальном мешке. Анатомопографические данные. Проводниковая анестезия полового члена у быка и жеребца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
230. Операции при персистенции уздечки полового члена у быка, при фимозе и парафимозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
231. Пластическое смещение полового члена у быка с целью использования в качестве пробника. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
232. Ампутация полового члена у лошади и собаки. Операции в области промежности и органов тазовой полости. Анатомопографические данные. Вскрытие мочеполового канала (уретротомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
233. Искусственный свищ мочеполового канала (уретростомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
234. Операции на мочевом пузыре (цистомия). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
235. Прокол мочевого пузыря у различных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

236. Уретростомия у кобелей и котов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
237. Кастрация самцов. Цели и экономическое значение. Роль кастрации при ведении племенной работы и в профилактике травматизма в животноводческих хозяйствах по откорму крупного и мелкого рогатого скота. Анатомопографические данные. Время и возраст животных для кастрации. Исследование и подготовка к операции, фиксация, обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
238. Организация массовой кастрации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
239. Методы хирургической кастрации: кровавый (открытым и закрытым способами), бескровный (перкутанный). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
240. Эластрация. Особенности кастрации разных видов сельскохозяйственных и промысловых животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
241. Кастрация крипторхидов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
242. Осложнения во время кастрации, их предупреждение и устранение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
243. Особенности кастрации при интравагинальных грыжах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
244. Сравнительная оценка различных способов кастрации самцов с хирургической и экономической точек зрения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
245. Овариоэктомия. Цели и хозяйственное значение. Овариоэктомия у свинок. Анатомопографические данные. Время и возраст животных для проведения операции и массовая их организация. Овариоэктомия у коров, телок, овец, плотоядных. Анатомопографические данные. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
246. Способы овариоэктомии с доступами через подвздош, пах и влага-

лище с целью улучшения откорма и продления сроков лактации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

247. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

248. Овариоэктомия у собак и кошек. Удаление матки у плотоядных животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

249. Кесарево сечение у животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

250. Грудная конечность. Анатомотопографические данные, границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

251. Операции на грудной конечности. Зоны кожной иннервации. Проводниковая анестезия нервов конечности лошади: срединного, локтевого, кожной ветви кожно-мышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупномышечного нерва, пальмарных нервов и их ветвей; крупного рогатого скота: срединного, локтевого, кожных ветвей плечевого и кожно-мышечного нервов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

252. Обезболивание пальцев. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

253. Понятие о неврэктомии. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

254. Неврэктомия пальмарных нервов и их ветвей у лошади. Операции на свиновидных образованиях. Общие замечания о строении капсул суставов, бурс и сухожильных влагалищ. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

255. Интрасиновиальные пункции суставов: лопаткоплечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного, бурс, межбугорковый, подсухожильной бурсы заостной мышцы и челночной; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

256. Экстирпация подкожной локтевой бursы лошади, собаки и прекарпальной крупного рогатого скота. Операция на сухожилии глубокого сгибателя пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
257. Тенотомия сухожилия глубокого сгибателя пальцев. Анатомотопографические данные. Техника операции. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
258. Тазовая конечность. Анатомотопографические данные: границы, деление на области, внешние ориентиры. Топография по областям. Зоны кожной иннервации. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
259. Соединительнотканые пространства и межмышечные желоба. Рациональные разрезы в ягодичной области и бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
260. Проводниковая анестезия нервов: больше- и малоберцового, плантарного кожного нервов голени, скрытого, плантарных нервов пункции отделов коленного, берцовотаранного суставов и тарсального сухожильного влагалища. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
261. Операции при шпате. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
262. Операции на сухожилиях и связках. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
263. Резекция концевой части сухожилия глубокого пальцевого сгибателя у лошади и крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
264. Резекция сухожилия длинного сгибателя большого пальца и заднего большеберцового мускула в тарсальном сухожильном влагалище. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
265. Экстирпация подкожной пяточной бursы у лошади. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
266. Экзартикуляция и ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
267. Ампутация конечностей у мелких животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9

(ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

268. Остеосинтез у собак и кошек. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.2 Экзаменационные билеты (пример оформления)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ

Факультет _____
Технологический
Кафедра _____
Ветеринария
Дисциплина Оперативная хирургия с топографической анатомией
Курс _____ Форма обучения _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

4. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников.
5. Резекция прямой кишки.
6. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы.

Составитель _____ А.В. Остапчук
(подпись)
Заведующий кафедрой _____ А.В. Остапчук
(подпись)
«___» _____ 20___ г.

5.2 Экзаменационные билеты (пример оформления)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» (редакция от 01.09.2020 г.)

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ

Факультет _____
Технологический _____
Кафедра _____
Ветеринария _____
Дисциплина Оперативная хирургия с топографической анатомией
Курс _____ Форма обучения _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

4. Операции на яичниках как способ восстановления воспроизводительной способности коров: удаление одного яичника, частичная резекция яичников.
5. Резекция прямой кишки.
6. Операции в области холки, органов грудной и брюшной областей. Анатомо-топографические данные, послойное строение, границы.

Составитель _____ А.В. Остапчук
(подпись)
Заведующий кафедрой _____ В.А. Здоровинин

(подпись)
«__» _____ 20__ г.

**5.3 Комплект задач (практических заданий)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анато-
мией»**

не предусмотрены

5.4 Перечень
вопросов по темам/разделам дисциплины для собеседования
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Коды контролируемых компетенций: УК-1

п/п	Тема	Вопросы
1	Общая часть	<p>54.Классификация хирургических операций. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>55.Подготовка рук. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>56.Подготовка операционного поля. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>57.Подготовка инструментов. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>58.Подготовка шовного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>59.Подготовка перевязочного материала. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>60.Местное обезболивание. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>61.Наркоз крупного рогатого скота. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>62.Наркоз лошадей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>63.Наркоз собак. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>64.Сакральная эпидуральная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>65.Паралюмбальная анестезия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>66.Осложнения при обезболивании и наркозе и их предупреждение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>67.Виды кровотечений. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>68.Остановка кровотечений.</p> <p>69.Кожно-мышечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>70.Кишечные швы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>71.Кожная пластика. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-</p>

		<p>2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>72.Переливание крови. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>73.Гипсовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>74.Мягкие бинтовые повязки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>75.Операции на рогах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>76.Ампутация ушной раковины. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>77.Операции при ценурозе. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>78.Трепанация лобной пазухи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>79.Операции на зубах. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>80.Трахеотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>81.Резекция яремной вены. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>82.Вскрытие пищевода. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>83.Блокада по В.В. Мосину. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>84.Резекция ребра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>85.Пункция плевры и перикарда. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>86.Прокол брюшной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>87.Прокол рубца, сычуга, книжки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>88.Руменотомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>89.Гастротомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>90.Вскрытие сычуга у ягнят. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>91.Резекция тонкой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>92.Резекция прямой кишки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>93.Грыжесечение (брюшные грыжи). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>
--	--	---

		<p>94. Удаление молочной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>95. Кастрация самцов домашних животных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>96. Кастрация самок. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>97. Послекастрационные осложнения. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>98. Кастрация самцов с интравагинальной грыжей. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>99. Кесарево сечение. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>100. Проводниковая анестезия полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>101. Пластическое смещение полового члена. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>102. Экстирпация подкожных бурс (на конечностях). 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>103. Ампутация фаланг у парнокопытных. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>104. Ампутация хвоста. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>105. Уретротомия, уретростомия. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>106. Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>
2	Специальная часть	<p>19. Топографическая анатомия области околоушной слюнной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>20. Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>21. Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>22. Топографическая анатомия области глоточной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>23. Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9</p>

		<p>(ИД-3_{УК-1})</p> <p>24.Топографическая анатомия предпупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>25.Топографическая анатомия позадипупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>26.Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>27.Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>28.Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>29.Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>30.Топографическая анатомия области пясти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>31.Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>32.Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>33.Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>34.Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>35.Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p> <p>36.Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})</p>
--	--	---

**5.5 Комплект разноуровневых задач и заданий
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анато-
мией»**

не предусмотрены

5.6 Перечень тем докладов

по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень контролируемых компетенций: УК-1

п/п	№	Тема	Темы докладов
	1	Общая и специальная часть 39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	<p>22.Операции в носовой области и на придаточных пазухах носовой полости.</p> <p>23.Ринопластика.</p> <p>24.Трепанация верхнечелюстной, лобной и лобно-раковинных пазух.</p> <p>25.Операции на зубах.</p> <p>26.Операции на языке.</p> <p>27.Операции в области орбиты.</p> <p>28.Экстирпация глазного яблока.</p> <p>29.Операции на протоке околоушной слюнной железы.</p> <p>30.Операции на слюнных железах и воздухоносном мешке.</p> <p>31.Операции в области затылка.</p> <p>32.Операции в области холки.</p> <p>33.Операции на вымени и сосках.</p> <p>34.Удаление новообразований молочной железы у собак и кошек.</p> <p>35.Операции на конечностях.</p> <p>36.Общие замечания о строении нерва.</p> <p>37.Интрасиновиальные пункции суставов: лопатко-плечевого, локтевого, лучезапястного, путового, венечного, копытного; бурс: межбугорковой, подсухожильной бурсы заостной мышцы и членочной бурсы; сухожильных влагалищ: пальцевого, запястного.</p> <p>38.Операции на сухожилиях и связках.</p> <p>39.Экстирпация и ампутация фаланг у парнокопытных.</p> <p>40.Ампутация конечностей у мелких животных.</p> <p>41.Остеосинтез у собак и кошек.</p> <p>42.Операции на хвосте.</p>

5.7 Перечень примерных тем курсовых проектов (работ)
по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень контролируемых компетенций: УК-1

19. Топографическая анатомия области околоушной слюнной железы. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
20. Топографическая анатомия вентральной области шеи. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
21. Топографическая анатомия боковой грудной стенки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
22. Топографическая анатомия области голодной ямки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
23. Топографическая анатомия области подвздоха. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
24. Топографическая анатомия предпупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
25. Топографическая анатомия позапупочной области. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
26. Топографическая анатомия мошонки. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
27. Топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
28. Топографическая анатомия области локтевого сустава предплечья. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
29. Топографическая анатомия области запястного сустава. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
30. Топографическая анатомия области пясти и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
31. Ягодичная область. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
32. Область бедра. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
33. Область голени. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
34. Заплюсневый сустав. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
35. Область плюсны и пальца. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})
36. Прокол мочевого пузыря. 39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

5.8 Фонд тестовых заданий

по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

Перечень индикаторов контролируемых компетенций: 39 (ИД-1_{УК-1})
У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})

1. Какие симптомы могут проявляться в эректильной стадии шока?
 - + Возбуждение животные
 - Снижение температуры тела
 - Снижение артериального кровяного давления
2. Какие симптомы могут проявляться в торпидной стадии шока?
 - Возбуждение животные
 - Повышение температуры тела
 - + Выраженное угнетение общего состояния, снижение температуры тела
3. Шок представляет собой:
 - Изменения морфологического состава крови при попадании в кровь микроорганизмов
 - Реакцию иммунной системы на чужеродный белок
 - + Неспецифический синдром, обусловленный снижением перфузии тканей кровью «ю»
4. Основным мероприятием при лечении шока являются:
 - + Инфузионная терапия
 - Применение ингаляционного наркоза
 - Короткая новокаиновая блокада
5. Воспаление представляет собой:
 - Реакцию тканей на потерю крови
 - + Сосудисто-Мезенхимную реакцию организма в ответ на повреждение
 - Реакцию иммунной системы на чужеродный белок
6. Асептическое гнойное воспаление может развиваться при:
 - Выраженных защитных свойствах организма
 - + Внутримышечные «Язвы» или подкожном введении скипидара

— Внутримышечные «Язев ом или подкожном введении антибиотиков

7. В зависимости от интенсивности воспаления может быть:

— Гипотонический

— Гипертоническая

+ Нормергичне

8. Серозная экссудация выражена в:

+ Лошадей

— Свиней

— Крупного рогатого скота

9. В физиотерапевтическом их средств лечения воспалительных процессов относят:

+ Действие УВЧ-поля

— Тканевая терапия

— Новокаиновые блокады

10. К неспецифической стимулирующей терапии относят:

+ Гемотерапия

— Новокаиновые блокады

— Парафинотерапия

11. До гидротерапии относится:

+ Использование в лечебных целях холодной воды

— Использование инфузий гипертонических солевых растворов

— Использование в лечебных целях синтетических кровезаменителей

12. Как могут быть стадии развития шока?

+ Эректильная

— Инфекционно-токсическая

— Зажигательная

13. Ридина, которую можно использовать для внутривенных инфузий при лечении шока:

— Гипертонические солевые растворы

+ Гипотонические солевые растворы

— Синтетические кровезаменители

14. До клеточных элементов воспалительной реакции относятся:

— Система комплемента

+ Макрофаги

— Кинины

15. Фибринозная экссудация выражена в:

— Лошадей

+ Крупного рогатого скота

— Собак

16. Розчин новокаина которой концентраций применяется для проведения блокад с патогенетической целью?

— 10%

— 3%

+ 0,5%

17. До ГКС х препаратов относятся:

— БИ утадион

+ Преднизолон

— Кисота ацетилсалициловая

18. До иммуностимулирующих препаратов не относятся:

— Вирутрицид

+ Анальгин

— Тимоген

19. За характеру экссудата воспаление может быть:

+ Серозно-фибриноз НЕ

— Асептическое

— Гиперергические

20. До клеточных факторов иммунной защиты при воспалении относят:

+ Нейтрофилы

— Лизоцим

— Гистамин

21. До средств ферментотерапии при воспалении относят:

- + Трипсин
- Имзауф
- Преднизолон

22. Какое лечение применяется животному через час после получения ушиба

- + Давящая эластичная повязка в сочетании с холодом
- тепловые процедуры
- Массаж

23. Гематома это:

- + Кровоизлияние в рыхлую клетчатку с образованием полости
- Множественные точечные кровоизлияния в рыхлую клетчатку
- Кровотечение в сердечную сорочку

24. Пульсирующая гематома образуется:

- + Артерией
- Яремной веной
- Доральной подкожной веной

25. До какого времени увеличивается полость гематомы?

Результат не снизится артериальное давление

+ Пока давление в полости гематомы выровнено с давлением в поврежденной сосуде

Результат кровь не свертывается

26. На начальном этапе образования гематомы:

- + Накладывают умеренно давящую эластичную повязку и применяют холод
- Заставляют согревающий спирт-скипидарный компресс
- Разрезают и лечат как рану заживает по вторичному натяжению

27. При образовании диффузной гематомы:

- Заставляют согревающий спирт-скипидарный компресс
- + Режут полость гематомы и лигируют поврежденные сосуды
- Заставляют УВЧ терапию

28. При инфицированных гематомах:

- Накладывают Умеренно давящую эт «связи и применяют холод
- Застосовують Согревающий спирт-скипидаров й компресс
- + Режут и лечат как рану заживает по вторичному натяжению

29. В каких участках чаще всего возникают лимфоэкстравазаты и

- + В тех где кожа расположена на плотной основе

Молочные железы

- Внутренняя Поверхность бедра

30. При лечении лимфоэкстравазата ов показано:

- активные Движения

- Холод

- + Покой

31. После аспирации лимфы из полости лимфоэкстравазата в нее вводят:

- + 1-2% спиртовой раствор йода

1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого

- скипидар

32. В каких видах животных, имеет низкую чувствительность к боли

- + КРС

Кон

- Собака

33. Для заживления ран по первичному натяжению нужны следующие условия:

- + Асептичность раны

- кровотечение

- отсутствие Коаaptации краев

34. Какие раны заживают за первичным натяжением

- + Асептические операционные

Гнойные раны

- С Значительным дефектом тканей

35. Какие раны заживают за первичным натяжением

-Асептични Операционные

-Забруднени После соответствующей хирургической обработки

+ Гнойные раны

36. Яку фазу выделяют в динамике течения раневого процесса

+ Самоочищение

-Ерекtilьну

-Деградации

37. Для нормализации течения раневого процесса в фазу самоочищения необходимо:

+ Боротися с развитием инфекции

— С тимулювати переподразнення нервной системы

— П ригничувати реакцию иммунной системы

38. Під струпом схильні заживати рани в:

+ П ной

— С ОБАК

— К о ней

39. Гнійно-ферментативне очищення ран притаманне для:

— П ной

— Г Ризун

+ К о ней

40. Гнійно-секвестраційне очищення ран притаманне для:

+ С винне

— С ОБАК

— К о ней

41. Секвестраційне очищення ран притаманне для:

+ П ной

— С ОБАК

— К о ней

42. Які види патологічних грануляцій Ви знаєте

+ А тонические

- Г ипотонични
- Г ипертонични

43. На время накладывается давящая эт «вязкая для окончательной остановки кровотечения

- 1година
- 1доба
- + 2-4добы

44. В участке лучше накладывать жгут на тазовой конечности:

- + Г омилкы
- С аплюсна
- П люсна

45. Из препаратов общего действия для остановки кровотечения можно применять следующие:

- + А дреналину гидрохлорид
- А цетилсалицилова кислота
- Т ромбин

46. Який метод хирургической обработки Вы примените для раны плохо заживает, или язвы

- + П Овне высечки
- Ч асткове высечки
- Г. озсикання раны

47. Вкажить мазь которая имеет гидрофильную основу:

- + Н итацид
- Л инимент Вишневского
- С трептоцидова эмульсия

48. Вкажить составляющие обуславливающих гидрофильные свойства мазей:

- + ПЭГ-400, ПЭГ-1500
- В азелинове масло
- Л анолин

49. Массовые заболевания крупного рогатого скота на травматический ретикуллоперикард ит относится к травматизму:

-эксплуатацийног в

+ Кормовой

транспортный

50. Следствием любого вида травматизма являются массовые заболевания коров субклинический мастит:

транспортный

-кормового

+ Эксплуатацийног в

51. Травма нанесена животному во время выполнения диагностических или лечебных процедур называется:

-випадковой

+ Ятрогенной

инструментального й

52.У точке флегмоны гиперемия кожи всего интенсивная:

+ В центре

-на периферии

-однаково интенсивная по всей поверхности

53. При глубокой межмышечной флегмоне, как правило:

-проявляется хорошо гиперемия и флюктуация

+ Не выявляеться гиперемия и флюктуация

-проявляется гиперемия и флюктуация на 3-4 день

54. Если у больного животного после вскрытия флегмоны течение 3-4 дней сохраняется высокая температура, необходимо:

-призначиты жаропонижающие лекарства

+ Провести дополнительную ревизию раны

-призначиты физиотерапевтических и процедуры

55. При оперативном лечении флегмоны необходимо:

-розитнуты флегрону

- висикты частично ткани, формирующие полость
- + Вскрыть флегмону и ввести в ее полость дренаж

56. Септикопиемия — это форма сепсиса:

- с множественными первичными гнойными очагами
- + С созданием гнойных метастазов и токсемией
- с прогрессирующей эндотоксемии

57. В патогенезе развития столбняка наибольшее значение имеет токсин, который выделяет *CL. Tetani*:

- + Экзотоксин
- эндотоксин
- офлатоксин

58. Симптом А.В.Мельникова при анаэробной газовой гангрене:

- крепитация при пальпации
- + Врезка лигатуры в кожу
- дзвинкий хруст при бритье волос на коже

59. Высокоэффективным методом лечения анаэробной гангрены являются:

- глухе закрытия раны
- парентеральне введения стероидных препаратов
- + Гипербарическая оксигенизация пораженных тканей

60. Какой цвет имеют мышцы при анаэробной гангрене:

- ярко-красных и
- + Вареного мяса
- обычный

61.Проникнению микроорганизмов в кровяное русло при сепсисе способствует их способность к:

- + Выделение гиалуронидазы
- выделение гемолизинов
- синтезу фибринолизина

62. При тяжелом гнойном воспалительном процессе в формуле крови отмечают изменения:

- Количество палочкоядерных нейтрофилов не меняется
- Уменьшение количества палочкоядерных нейтрофилов
- + Увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов

63. Наиболее часто возбудителем газовой гангрены являются:

- CL. septicum
- CL. hystoliticum
- + CL. perfringens

64. Где чаще всего встречаются разрывы сухожилий:

- + На сгибателях пальцев
- на разгибателях пальцев
- на латеральных связях суставов

65.Западения сухожилия сопровождается распадом на отдельные пучки, которые выступают из раны. Для которого тендинита это является характерным признаком:

- паразитарного
- осификующего
- + Гнойного

66.Бурсолиты — это:

- опухоли в полости бursы
- + Уплотненные частицы фибрина и эпителиальных тканей
- личинки паразитов, которые проникли в бурсу

67. флегмоны называют:

- + Острое разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани

Ограниченная гнойный воспалительный процесс, сопровождающийся образованием полости заполненной гноем

гнойное воспаление волосяного мешочка и сальной железы вместе с окружающей клетчаткой

68. Абсцессом называют:

острое разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани
+ Ограниченный гнойный воспалительный процесс, сопровождающийся образованием полости заполненной гноем

гнойное воспаление волосяного мешочка и сальной железы вместе с окружающей клетчаткой

69 Для анаэробной флегмоны характерно:

+ Острый или молниеносное течение, образование малоболезненные, не горячей, крепитирующие припухлости

— острый или молниеносное течение, образование горячей, болезненной, крепитирующие припухлости

— Хроническое течение, образование горячей, болезненной флюктуирующие припухлости

70. В светопреломляющих сред глаза относят:

— Роговицу, склеру, хрусталик, сетчатку

— Радужную оболочку, хрусталик, стекловидное тело, сетчатку

+ Роговицу, внутриглазную влагу, хрусталик, стекловидное тело

71. К защитным приспособлений глаза относят:

— Веки, слезный аппарат, фиброзную оболочку глаза

— Веки, орбиту, слезный аппарат, мышцы глаза, роговицу

+ Орбиту, периорбиту, веки, фасции, очный жир, слезный аппарат

72. Двигательный аппарат глазного яблока состоит из:

— Пяти мышц

— Шести мышц

+ Семи мышц

73. Дальнозоркость это:

+ Гиперметропия

— Эмметропия

— Анизометропия

74. Близорукость это:

+ Миопия

— Анизометропия

— Пиемия

75. Рефракция это:

-способность глаза к четкому распознаванию предметов, находящихся на разном расстоянии

-явление когда лучи света после преломления в средах глаз не соединяются в одной точке

+ Анатомическая способность оптической системы глаза в состоянии покоя преломлять параллельные лучи и собирать их в одной точке

76. Аккомодация это:

— Особый вид ненормальной рефракции когда лучи света после преломления в средах глаз не соединяются в одной точке

+ Способность глаза к четкому распознаванию предметов, которые находятся на разных расстояниях

— Способность оптической системы глаза в состоянии покоя преломлять параллельные лучи и собирать их в одной точке

77. При помощи Пуркине-Сансона ского изображения устанавливают

— Состояние роговицы и склеры

+ Состояние хрусталика и прозрачность преломляющих сред

— Рефракции глаза

78. Кератоскопиею устанавливают

— Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Проходимость света через среды глаза и состояние его дна

+ Состояние роговицы, ее сферичность и зеркальность

79. Офтальмоскопия устанавливают

+ Проходимость света через среды глаза и состояние его дна

— Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Состояние роговицы и склеры

80. Боковым фокусным освещением устанавливают

— Проподимость света через среды глаза и состояние его дна

+ Мельчайшие изменения на конъюнктиве век, склеры, роговице, радужной оболочке в передней и задней камерах глаза и на передней поверхности хрусталика

— Состояние защитных приспособлений глаза

81. миотиками это:

— Фармакологические средства, которые используются при миопии

+ Фармакологические средства, которые сужают зрачок

— Фармакологические средства, которые расширяют зрачок

82. мидриатики это:

— Фармакологические средства, которые сужают зрачок

— Фармакологические средства, которые используются для анестезии глаза

+ Фармакологические средства, которые расширяют зрачок

83. В антисептических средств, используемых в офтальмологии относятся

— Йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-3%, дионин 6-10%, сульфацил натрия 10-30%

— Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%, езерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

+ Калия перманганат 1: 5000, борная кислота 2-4%, риванола 1: 1000, фурацилин 1: 5000, хинин 1-2%

84. К средствам сужающих зрачок относятся

— Кокаина гидрохлорид 3%, Дикаин 0,5-1%, ксилокаина 0,25-0,5%, новокаин 0,25-2%, лидокаина 1-2%

+ Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%,
езерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

— Кальция хлорид 2-3%, кальция глюконат 2-3%, димедрол 1%,
пипольфен, супрастин

85. К средствам расширяющих зрачок относятся

— Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резор-
цин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

— Дионин 1-10%, кислород, йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-
3%, глюкоза 5-40%, хлористый натрий 3-5%

+ Атропина сульфат 1%, скополамина гидробромид 0,25%, гоматропина
гидробромид 1-2%, адреналина гидрохлорид 0,1%

86. К вяжущих и прижигающих средств, используемых в офтальмологии
относятся

— Кальция хлорид 2-3%, кальция глюконат 2-3%, димедрол 1%,
пипольфен, супрастин

— Калия перманганат 1: 5000, борная кислота 2-4%, риванола 1: 1000,
фурацилин 1: 5000, хинин 1-2%

+ Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резор-
цин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

87. К средствам, которые раздражают и ускоряют рассасывание в оф-
тальмологии относятся

— Пилокарпина гидрохлорид 1-6%, фурамон 3-10%, карбохолин 0,5%,
езерину салицилат 0,25-0,5%, прозерин 0,25-0,5%

— Азотнокислое серебро 1-2%, Колларгол 2-3%, протаргол 1-4%, резор-
цин 1-2%, танин 3-5%, цинка сульфат 0,25-2%

+ Дионин 1-10%, кислород, йодистый натрий 2-3%, йодистый калий 2-
3%, глюкоза 5-40%, хлористый натрий 3-5%

88. Какие формы лекарственных средств в офтальмологии действуют
дольше

— Мази и эмульсии

— Глазные капли

+ Глазные лечебные пленки

89. Для катарального конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Отек края век и их гиперемия, выпадение ресниц, обильное слезотечение, ектропиум, блефароспазм

+ Блефароспазм, наличие Витъок с внутреннего угла глаза имеющие примеси слизи и хлопьев, отек конъюнктивы, инъекция поверхностных сосудов, болезненность глаза и повышение местной температуры

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизистогнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

90. Для фолликулярного конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизистогнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

— Блефароспазм, наличие Витъок с внутреннего угла глаза имеющие примеси слизи и хлопьев, отек конъюнктивы, инъекция поверхностных сосудов, болезненность глаза и повышение местной температуры

+ Светобоязнь, обильное слезотечение, слизистогнойные Витъок с внутреннего угла глаза, наличие зуда в области глаза, отек третьего века, конъюнктивит, блефарит, выпадение ресниц, ентропиум, кератит, внутренняя поверхность третьего века напоминает ягоду малины

91. Для фибринозного конъюнктивита характерны следующие клинические признаки

— Светобоязнь, обильное слезотечение, слизистогнойные утечки из внутреннего угла глаза, наличие зуда в области глаза, отек третьего века,

конъюнктивит, блефарит, выпадение ресниц, энтропиум, кератит, внутренняя поверхность третьего века напоминает ягоду малины

+ Светобоязнь, обильное слезотечение, четко выраженная инъекция поверхностных сосудов конъюнктивы, отек век и конъюнктивы, хемоз, наличие на конъюнктиве пленок и некрозов буро-красного цвета

— Блефароспазм, болезненность и повышение местной температуры, светобоязнь, инъекция поверхностных сосудов, хемоз, наличие слизистогнойных выделений из внутреннего угла глаза, наличие некрозов слизистой оболочки

92. Различают такие формы поверхностного конъюнктивита

— Фибринозный, гнойный, фолликулярный, симптоматический

— Дифтеритический, крупозный, флегмонозный

+ Катаральный, фибринозный, гнойный

93. Массовые кератоконъюнктивиты у крупного рогатого скота могут вызвать

— Кишечная палочка, стрептококки, стафилококки, протей

+ Телязиин, гиповитаминоз А, риккетсии, хламидии, микоплазмы, моракселлы, ИРТ

— Листерии, лептоспир, грибы, шигеллы, микрококки

94. Вкажить верную последовательность стадий риккетсиозных кератоконъюнктивитов и ту

— Клеточной инфильтрации, серозно-катаральная, эрозия роговицы, абсцесс роговицы, абсцесс роговицы, язва роговицы, рубца роговицы

+ Серозно-катаральная, клеточной инфильтрации, эрозия роговицы, абсцесс роговицы, язва роговицы, рубца роговицы

— Клеточной инфильтрации серозно-катаральная, эрозия роговицы, абсцесс роговицы, язва роговицы, рубца роговицы

95. Катаракта это

— Катаральное воспаление глазного яблока

— Резкое повышение внутриглазного давления

+ Помутнение хрусталика и его капсулы

— Помутнение роговицы и стекловидного тела

96. Глаукома это

— Кома связана с передозировкой глауберовой соли

— Помутнение хрусталика и стекловидного тела

+ Повышение внутриглазного давления

97. Ектропиум это:

— Сращение краев век

— Заворачивания век

+ Выворачивания век

98. Блефароспазм это

спазм зрачки

спазм ретрактора глазного яблока

+ Спазм век

99. Растворы глазных капель имеют рН:

-10,2-12,4

-5,4-6,3

+ 7,2-7,4

100. Средства сужают зрачок относятся к:

-мидриатики

-миорелаксантив

+ Миотиков

101. Средства, расширяющие зрачок называются:

+ Мидриатики

-холинолитики

-миорелаксанты

102. К вяжущих препаратов относятся:

+ Протаргол, колларгол, нитрат серебра

-ксероформ, йодоформ, риванол

-метиленовый синий, фурацилин, перманганат калия

103. Что такое фимоз:

+ Невозможность вывода головки полового члена через отверстие препуция

— Невозможность вправления головки полового члена в препуциальном полости

— Воспаление мочевого пузыря

104. Что такое шаг животные:

— Перемещение тела животного в пространстве

+ Расстояние между следами одной конечности

— Расстояние между следами смежных конечностей

105. Что такое прогения:

+ Врожденное сокращения верхней челюсти

— Воспаление челночной бursы в КРС

— Защемление головки полового члена

106. Что такое олигодантия

— Снижение количества сперматозоидов

+ Уменьшение нормального количества зубов

— Снижение аппетита животные

107. Что такое конвергенция зубов

— Нарушение целостности зубной эмали

— Воспаление пульпы зуба

+ Ненормальное сближение корней зубов

108. Что такое одонтогенный остеомиелит

— Воспаление твердой мозговой оболочки

— Некроз остистых отростков поясничных позвонков

+ Некроз спонгиозной субстанции костей челюсти

109. Что может быть причиной заболевания флюороз

— Отсутствие в рационе фосфора

+ Повышенное количество в рационе фтора

— Снижено количество в рационе фтора

110. Что такое альвеолярный периодонтит

- Воспаление альвеол легких
- Воспаление альвеол легких и плевры
- + Воспаление надкостницы между корнем зуба и стенкой альвеолы

111. Что такое прогнатия

- Закупорка пищевода
- + Укорочение нижней челюсти
- Укорочение верхней челюсти

112. У лошади возрастом 9 лет после травмы головы наблюдаются следующие клинические признаки: опущенное правое ухо, птоз правой веки, западение ноздри. Установите диагноз

- Перелом височной кости
- + Паралич лицевого нерва
- Паралич тройничного нерва

113. У животного отмечается незначительная капельная кровотечение из левой ноздри. Установите причину кровотечения

- Распад новообразования в носовой полости
- + Повреждения сосудов слизистой оболочки
- Легочное кровотечение

114. У животного после травмы головы наблюдаются следующие клинические признаки: отвисанию нижней челюсти, смещение резцов в сторону. Установите диагноз

- Перелом нижнечелюстной кости
- Паралич подглазные нерва
- + Паралич тройничного нерва

115. Какие ткани поражаются при фурункулезе холки

- Затылочно-остистые а связка
- Серозная бурса холки
- + Волосяные мешочки кожи

116. Внутренний пневмоторакс возникает при:

— Открытом повреждены грудной клетки

+ Разрыве бронхов и легких

— Повреждены париетальной плевры

117. В каких животных пневмоторакс имеет более благоприятное течение

— Конь

— Собака

+ Крупный рогатый скот

118. У лошади рана в области щеки. При поения лошадь погружает голову выше уровня раны. Поставьте диагноз.

— Рваная рана в области щеки

+ Проникающая рана в ротовую полость

— Проникающая рана в гайморовой пазухе

119. У собаки из носовых отверстий вытекает кровь мелко пенистая, ярко-красная в цвета которая сопровождается кашлем. Поставьте диагноз

— Кровотечение из сосудов слизистой оболочки носовой полости

— Кровотечение из желудка

+ Кровотечение из легких

120. В свињи язык твердый, увеличен в размерах и выпадает из ротовой полости. При исследовании на поверхности языка отмечаются мелкие абсцессы, свищи. Поставьте диагноз

+ Актиномикоз языка

— Ботриомикоз языка

— Флегмона языка

121. У коровы в области околоушной слюнной железы слева обнаружена свищ, через которую во время жвачки выделяется гнойный экссудат с примесью корма. Подобные признаки проявляли еще в нескольких животных в хозяйстве. Из анамнеза известно, что в рацион коров входит ячменная полова. Поставьте диагноз

— Актиномикоз

- + Злаковая болезнь
- Актинобактериоз

122. Оперативное лечение гематомы ушной раковины выполняют:

- + На 3-5 день после возникновения
- Сразу
- Ждут к самостоятельному рассасыванию кровяного сгустка

123. Отит это:

- Рана ушной раковины
- + Воспаление уха
- Перфорация барабанной перепонки.

124. При разрыве носовой перегородки и носогубного зеркала у быка-производителя показано:

- Выбраковка
- + Ринопластика
- Введение носового кольца в неповрежденную часть носовой перегородки

125. У лошади в области затылка обнаружено горячую, диффузную, болезненную, флюктуирующую припухлость. Поставьте диагноз

- + — Флегмона
- Бурсит
- Абсцесс

126. У лошади в области затылка обнаружено ограниченную, холодную, малоболезненные, флюктуирующую припухлость, которая постепенно увеличивается. Поставьте диагноз

- Флегмона
- + Серозный бурсит
- Абсцесс

127. Ринопластику выполняют

- Сразу после разрыва верхушки носа
- + Через 30-35 дней после разрыва верхушки носа

— Ждут самостоятельного заживший

128. У лошади в области холки диагностировано негорячую, плотную, безболезненную припухлость, при нажатии образуется ямка медленно исполняется. Поставьте диагноз

— Флегмона

+ Травматический отек

— Лимфо-экстравазат

129. Причинами травматического отека холки есть

+ Сжатия тканей холки хомутом или седлом

— Осложнения рана в области холки

— Как осложнение бурсита холки.

130. Для лечения травматического отека холки применяют

— Сечение для уменьшения давления отека

+ Согревающие компрессы

— Холод

131. Пневмоторакс это:

+ Накопления воздуха в грудной полости

— Накопление экссудата в грудной полости

— Скопление крови в грудной полости

132. Открытый пневмоторакс. Воздух

— Попадает в грудную полость при ранении

+ Попадает во время вдоха и удаляется во время выдоха

— Попадает только во время вдоха

133. Клапанный пневмоторакс. воздуха

— Попадает в грудную полость при ранении

— Попадает во время вдоха и удаляется во время выдоха

+ Попадает только во время вдоха

134. Гемоторакс это:

— Накопление воздуха в грудной полости

— Накопление экссудата в грудной полости

+ Накопления крови в грудной полости

135. Непроницаемая рана брюшной стенки при сохранении целостности

— Желтой фасции

— Поперечной фасции

+ Брюшины

136. Проникающая рана брюшной стенки при повреждении

— Поперечной фасции

+ Париетального листка брюшины

— Висцерального листка брюшины.

137. Перитонит это воспаление

— Внутренних органов брюшной полости

— Брюшной стенки

+ Серозных оболочек брюшной полости

138. Постит это:

+ Воспаление препуция

— Сужение препуциального отверстия

— Новообразования на припуцию

139. В быков акропостит протекает

— Фолликулярно-вира связочно форме

+ Экзематозным-вира связочно форме

— Серозно-фибриноз ней

140. Несостоятельность втягивания полового члена в припуциальный

мешок называется

— Фимоз

+ Парафимоз

— Акропостит

141. Адгезивный баланопостит по клиническим признакам напоминает

— Фимоз

— Парафимоз

+ Мочекаменную болезнь

142. Животное чувствует боль при опирания на конечность

+ Хромота опорной конечности

— Хромота висячей конечности

— Смешанная хромота

143. Животное чувствует боль во время выноса конечности

— Хромота опорной конечности

+ Хромота висячей конечности

— Смешанная хромота

144. Животное чувствует боль во время выноса и при опирания на конечность

— Хромота опорной конечности

— Хромота висячей конечности

+ Смешанная хромота

145. При параличе лучевого нерва выпадает функция

+ Трехглавого мышцы плеча, разгибателей запястья и пальцев

— Мышцы сгибатели запястья и пальцев

— Двуглавая мышца плеча

146. При параличе локтевого нерва выпадает функция

— Трехглавого мышцы плеча, разгибателей запястья и пальцев

+ — Мышцы сгибатели запястья и пальцев

— Двуглавая мышца плеча

147. При воспалении бурсы двуглавой мышцы плеча у лошади наблюдается хромота

— Опорного конечности

+ Висячей конечности

— Смешанная хромота

148. Воспаление бурсы локтевого холма основном встречается в

+ Собак и лошадей

— КРС

— МРС и свиньи

149. Прекарпальный бурсит основном встречается в

— Собак и лошадей

— КРС

— МРС и свиньи

150. В области лучезапястного сустава на дорсальной поверхности отмечается овальное ограничено, с хорошо выраженной подвижностью, болезненной, флюктуирующей припухлость. Нарушение функции конечности мало выражено. Поставьте диагноз

+ Прекарпальный бурсит

— Тендовагинит лучевого разгибателя запястья

— Артрит лучезапястного сустава

151. В области лучезапястного сустава на дорсальной поверхности и нижней области предплечья отмечается напряженную, горячую и болезненную овально продолговатую припухлость. При движении проявляется хромота висающей конечности. Поставьте диагноз

— Прекарпальный бурсит

+ Тендовагинит лучевого разгибателя запястья

— Артрит лучезапястного сустава

152. Периостит — это воспаление:

— Костного мозга

— Губчатого вещества кости

+ Надкостница

153. остеомиелит это воспаление:

— Всех морфологических структур Китки

— Периосте

+ Костного мозга

154. Патогномоничным признаком перелома кости являются:

— Гиперемия кожи в области патологического очага

— Отек участка патологического очага

+ Костная крепитация

155. Собака попала под автомобиль. При обследовании в области бедра наблюдаются обширные ссадины, травмированные ткани пропитаны кровью, сильная болевая реакция, функция конечности приходится. Выявлено подвижность бедренной кости за пределами суставов. При этом целостность кожи сохранена. Диагноз — ушиб III степени. Какое дополнительное исследование необходимо провести

- Перкуторное исследование места повреждения
- + Рентгенографию
- Исследование пульсации артерий

156. Назовите правильный метод лечения животных по перелому лопатки

- + Экстра кортикальный остеосинтез
- Интрамедуллярные остеосинтез
- Наложение гипсовой повязки

157. Укажите причину задержки роста костей и отсутствия репаративной консолидации:

- Гиперергические тип воспаления
- + Инфекция
- Вовремя проведенный остеосинтез

158. Сращивание костей в парнокопытных животных происходит:

- + 25-35 дней
- 35-45 дней
- 45-50 дней

159. Что такое артроз ?:

- Гнойное воспаление суставов
- Асептическое воспаление суставов
- + Хроническое заболевание суставов невоспалительного характера

160. Гиалиновый хрящ сустава питается:

— Диффузией с микрососудов собственного микроциркуляторными его лоджа

- Диффузией из лимфатического русла
- + Диффузией из синовиальной жидкости

161. Укажите, какая из перечисленных признаков не наблюдается при вывихе сустава:

- Ограниченная подвижность сустава
- + Чрезмерная подвижность сустава
- Нарушение конфигурации сустава

162. В случае, если после вправления сустава невозможно наложить иммобилизующую повязку, в ткани вокруг сустава рекомендуют вводить:

- Противовоспалительные средства
- + Раздражающие средства
- Миорелаксанты

163. Какой из перечисленных симптомов не наблюдается при гнойного артрита

- Припухание сустава
- + Покраснение
- Повышение общей температуры тела

164. Укажите этиологический фактор, который не может вызвать гранулематозный артрит:

- Микоплазмы
- + Стрептококки
- Хламидии

165. Ревматический артрит — воспаление какого происхождения? :

- Гнойного
- Асептического
- + Аутоиммунных

166. Какая из контрактур сустава развивается быстрее ?:

- + Нейрогенная
- Тендогенная
- Миогенная

167. Дисплазия суставов это:

- + Нарушение развития костно-связи ного компонентов сустава
- Дегенеративные изменения связочного компонент суставов
- Дегенеративные изменения гиалинового слоя сустава

168. Миозит это заболевание мышц которой природы ?:

- + Дистрофические
- + Воспалительных
- + Онкологической

169. Осификувальний миозит развивается вследствие:

— Замещение дефекта мышечной ткани соединительно-тканых ими элементами

- + Петрификация соединительной ткани, которая заполняет дефект
- Инфицирование очага поражения

170. Мышечный ревматизм характеризуется :

- + Внезапным возникновением и острым началом болезни
- Асимметричное поражение отдельных групп мышц
- Стабильной болевой реакцией

171. миопатоз это заболевание мышц, которое обусловлено нарушением сократительной их функции вследствие:

- Воспаление
- Дистрофии
- + Переутомления

172. Для лечения фасцикулярного миопатоз рекомендуют введение в поврежденные мышцы:

- + 0,25% новокаин
- Местно раздражающие средства
- Миорелаксанты

173. Укажите правильную последовательность процесса онкогенеза:

- Цитогенез → мутагенез → морфогенез
- Морфогенез → Цитогенез → мутагенез

+ Мутагенез → Цитогем не с → морфогенез

174. Укажите признак, характеризующий доброкачественную опухоль:

— Клеточный атипизм

+ Экспансивный тип роста

— Метастазирование

175. Укажите злокачественную опухоль:

— Миксома

— Фиброма

+ Остеосаркомы

176. Укажите доброкачественную опухоль:

— Миосаркома

+ Остеома

— Фибросаркома

177. Укажите опухоль, которая имеет эпителиальную происхождения:

+ Карцинома

— Саркома

— Фиброма

178. Укажите опухоль, которая имеет нейрогенное происхождения:

— Гибернома

— Ангиосаркома

+ Астроцитомы

179. Укажите правильную последовательность слоев росткового слоя эпидермиса:

+ роговой → блискучий → зернистый → шиповидный → базальный

— Роговой → зернистый → блестящий → Шиповидная → базальный

— Роговой → Шиповидная → блестящий → зернистый → базальный

180. Питание эпидермиса осуществляется за счет:

— Собственных кровеносных сосудов

+ Тканевой жидкости межклеточного пространства

— Лимфатических сосудов

181. Назовите анатомическую структуру, которая не является производным кожи:

- Рогу отростки
- Сальная железа
- + Слезная железа

182. Укажите срок, который не характеризует кровоизлияние:

- + Эритема
- Петехии
- Экхимозы

183. Укажите кожная сыпь, не принадлежит к вторичным:

- Себорея
- + Крапивница
- Гиперкератоз

184. Фолликулит это:

- Гнойное воспаление волосяного мешка
- Гнойное воспаление сальной железы
- + Гнойное воспаление кожи вокруг наружного конца волосяного мешка

185. Фурункул это:

- Гнойное воспаление волосяного мешка
- + Гнойное воспаление волосяного мешка, сальной железы и окружающей ткани

- Гнойное воспаление сальной железы и окружающей ткани

186. Какие деструктивные изменения возникают в структуре пальцев при деформации конечностей?

- + Склеротические процессы в периостальными слое, в сосочковом слое каймы и искривление сосочков основы кожи венчика

- Развивается гипокератоз
- Гипоплазия эпителиальных клеток плодотворного слоя эпидермиса

187. Какие виды деформаций у крупного рогатого скота вы знаете?

- Плоские копытца

+ Остроугольный, кривые, тупокути, торцевые

— Готроплазовани и тупоплазовани

188. Вследствие каких заболеваний развиваются деформации?

+ Ламинит и остеоартриту

— Гнойного пододерматита так- язвы Рустергольца

— Язвенных процессов межпальцевых свода

189. Осложнением асептического диффузного воспаления основы кожи стенки являются:

+ Остроугольный копытца и кривые копытца

— Торцевые копытца

— Торцевые, кривые и остроугольный копытца

190. Деформации конечностей это:

+ Нарушение формы конечностей

— Гипер- и гипотрофия конечностей

— Нарушение структуры конечностей

191. Особенностью расчистки копытца у КРС являются:

— Максимальное удаление м «мякоти

+ Максимальное удаление зачепной участка, и минимальное удаление рога Мякуш и наслоенного рога м «мякоти на подошву

192. Особенностью расчистки кривых конечностей являются:

— Удаление подошвенного рога и удаления рога м «мякоти

+ Удаление рога аксиальной участка рога

— Удаление рога абаксиальной участка рога

193. Язва Рустергольца это:

— Гнойный диффузный пододерматит

+ Специфический очаговый пододерматит

— Гнойный абоксиальный ламинит

194. Поверхностный гнойный пододерматит развивается:

— В листочков слое угла стенки

— В плодотворном слое эпидермиса каймы

+ В сосочковом слое основы кожи подошвы

195. Причины возникновения глубокого гнойного пододерматита:

— Нарушение кормления

— Чрезмерная увлажненность в помещении

+ Осложнения ограниченного асептического пододерматита

196. Укажите на что указывает белая линия копыта

— Возраст животного

+ Является ориентиром при забивании ухналив

— Место введения лекарственных в

197. При глубоком гнойном пододерматит гнойное воспаление развивается в первую очередь

+ В сосудистом слое основы кожи

— В сосудистом и сосочковом слое основы кожи

— В сосочковом слое основы кожи

198. При развитии поверхностного гнойного пододерматита гнойный экссудат распространяется

+ Под роговым чехлом, формируя полость и образует двойную подошву

— Переходит в п «пяточной части копыта- четвёртый

— Пропитывает все слои подошвы переходит в сторону белой линии

199. При глубоком гнойном пододерматит воспалительная реакция захватывает в первую очередь

+ Сосудистый слой дермы

— Сосудистый и сосочковый слои дермы

— Листочков и сосудистый слои дермы

200. Как осложнения при глубоком гнойном пододерматит может быть

+ Периостит копытцевого кости

— Флегмона подошвы

— Параартикулярных флегмона карпального сустава

201. Операция, при которой выполняется энергичное вмешательство с целью ликвидировать заболевание, полностью устранить причины и предупредить его рецидивы, являются:

- 1) паллиативной
- 2) радикальной +
- 3) консервативной

202. Термин «резекция» означает:

1) вырезания части органа, который не имеет периферического окончания +

- 2) вылушивания
- 3) удаление периферической части органа

203. Для вскрытия костной ткани применяют:

- 1) ампутационный чем
- 2) резекционная чем
- 3) трепан +

204. Тенотом используют для вскрытия:

- 1) абсцессов
- 2) сухожилий +
- 3) кровеносных сосудов

205. Для предупреждения роста рогов у телят нужен:

- 3) перфоративный чем +
- 4) резекционная чем
- 5) ампутационный чем

206. Для удаления волосного покрова при подготовке операционного поля необходимы:

- 1) ножницы прямые
- 2) ножницы Рихтера
- 3) ножницы Купера +

207. Для подготовки операционного поля последовательно выполняют следующие этапы:

- 1) механическая подготовка, дубления, обеззараживания
- 2) механическая подготовка, депиляция, дубления, обеззараживания
- 3) депиляция, механическая подготовка, обеззараживания, дубления +

208. Для обеззараживания рук используют:

- 1) 1% -ный раствор дегмин +
- 2) 2% -ный раствор калия марганцевокислог в
- 3) 5% -ный раствор формалина

209. Для обеззараживания операционного поля (кожи) используют:

- 1) 10% -ный раствор перманганата калия +
- 2) эфир
- 3) 0,5% -ный раствор аммиака

210. В какой воде можно стерилизовать инструменты кипячением:

- 1) водопроводной
- 2) дважды прокипяченной +
- 3) прокипяченной

211. Растворы которых антисептиков можно использовать для стерилизации инструментов химическим способом:

- 1) 2,5% -ный спиртовой раствор гибитан +
- 2) 0,5% -ный раствор калия марганцевокислог в
- 3) 5% -ный спиртовой раствор йода

6 МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений и навыков по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» проводится с целью определения уровня освоения дисциплины и сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой. Оценивание результатов обучения по дисциплине осуществляется по регламентам текущего контроля и промежуточной аттестации.

Задания для текущего контроля и проведения промежуточной аттестации должны быть направлены на оценивание:

- 1) уровня освоения теоретических понятий, научных основ профессиональной деятельности;
- 2) степени готовности обучающегося применять теоретические знания и профессионально значимую информацию;
- 3) сформированности когнитивных дескрипторов, значимых для профессиональной деятельности.

При составлении заданий необходимо иметь в виду, что они должны носить практико-ориентированный комплексный характер, быть направлены на формирование и закрепление общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества формирования компетенций, стимулирования учебной работы обучаемых и совершенствования методики освоения новых знаний. Текущий контроль в семестре проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения по дисциплине. Формы, методы и периодичность текущего контроля определяет преподаватель.

Текущий контроль знаний обучающихся по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» обеспечивается проведением коллоквиумов с элементами дискуссии, заслушиванием докладов, проблемно-поисковых бесед, тестированием.

Коллоквиум как средство контроля и способ выявления формируемых компетенций организуется преподавателем как специальная беседа с обучающимся (группой обучающихся) по определенной теме (разделу) изучаемой дисциплины.

Коллоквиум рассчитан на выявление объема знаний обучающегося по определенным темам, проблемам, ключевым понятиям дисциплины. В ходе коллоквиума преподаватель определяет уровень усвоения обучающимся теоретического материала, его готовность к решению практических заданий, сформированность профессионально значимых личностных качеств обучающихся, коммуникативные умения. Собеседование позволяет обучающемуся углубить и закрепить знания, полученные на лекциях и в ходе самостоятельной работы, преподавателю проверить эффективность и результативность самостоятельной работы обучающихся над учебным материалом.

Критерии оценки за коллоквиум: оценивается объем знаний, полученных при изучении отдельных тем дисциплины, степень понимания обучающимся материала, владение терминологией, умение применять полученные знания, формулировать и логично излагать свои мысли.

Проблемно-поисковые беседы проводятся в ходе занятия по определенной теме. Вопросы для собеседования доводятся до сведения обучающихся заранее. Обсуждаемые вопросы должны соответствовать следующим требованиям:

- быть проблемными по форме, т.е. вскрывать какие-то важные для данной темы противоречия;
- охватывать суть проблемы – и в то же время быть не слишком широкими, но строго очерченными в своих границах;
- не повторять дословно формулировок соответствующих пунктов плана лекции и программы курса, учитывать научную и профессиональную направленность обучающихся;
- полностью охватывать содержание темы практического занятия или тот аспект, который выражен в формулировке обсуждаемой проблемы; в то же время формулировка вопроса должна побуждать обучающихся к работе с первоисточниками.

Чтобы настроить обучающихся на активное обсуждение вопросов темы, проведению беседы предшествует вступительное слово преподавателя. Вступительное слово (введение) должно отвечать следующим требованиям:

- по содержанию указывать на связь с предшествующей темой и курсом в целом; подчеркивать научную направленность рассматриваемой проблемы, связь с ее практикой;
- указывать на связь с профессиональной подготовкой обучающихся.

При проведении беседы преподаватель задает аудитории вопросы, отвечают желающие или определяемые преподавателем, а преподаватель комментирует.

Критерии оценки за беседу: оценивается объем знаний, полученных при изучении отдельных тем дисциплины, степень понимания обучающимся материала, владение терминологией, умение применять полученные знания, сформированность профессионально значимых личностных качеств, умение активизировать беседу.

Пример интегрированной шкалы оценивания коллоквиума, беседы

Оценка	Описание	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
5	обучающийся полностью усвоил учебный материал; владеет терминологией; быстро отвечает на все поставленные вопросы, давая при этом полные и развернутые ответы; отмечается высокая степень понимания студентом изученного материала, умение активизировать беседу.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенций (или их частей)
4	обучающийся полностью усвоил учебный материал; владеет терминологией; отвечает на все поставленные вопросы, но при этом раздумывая над ответом и давая не совсем полные и развернутые ответы; отмечается хорошая степень понимания студентом изученного материала, в усвоении учебного материала допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; допущены один – два недочета.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	в целом подтверждается освоение компетенций (или их частей)
3	обучающийся ответил на более половины поставленных вопросов, при этом неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправлен-	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) 1) В9 (ИД-3 _{УК}) 1)	выявлена недостаточная сформированность компетенций (или их частей)

	ные после нескольких наводящих вопросов.		
2	обучающийся не ответил на 50% поставленных вопросов, при этом не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК}) В9 (ИД-3 _{УК})	не сформированы компетенции

Аналогично оцениваются результаты разбора конкретных ситуаций.

Критерии оценки разбора конкретных ситуаций:

- способность анализировать и обобщать информацию;
- способность синтезировать на основе данных новую информацию;
- умение делать выводы на основе интерпретации информации, давать разъяснения;
- умение выявлять причинно-следственные связи, выявлять закономерности.

Критерии оценки результатов тестирования.

Результаты тестирования оцениваются в процентах с последующим переводом в пятибалльную систему оценки: более 91 % правильно решенных тестовых заданий – «отлично», 91...71 % – «хорошо», 71...51 % – «удовлетворительно» и менее 51 % – «неудовлетворительно».

Защита лабораторных работ как средство текущего контроля успеваемости, организуется преподавателем, как специальная беседа с обучающимся (группой обучающихся) по контрольным вопросам, приведенным в методическом указании по выполнению лабораторных работ.

Собеседование рассчитано на выяснение объема знаний обучающегося по определенным темам, ключевым понятиям. Проводится защита, как правило, после завершения определенного цикла лабораторных работ (указанного в рабочей программе дисциплины по определенным темам). Продолжительность собеседования – 5...10 мин. В ходе собеседования преподаватель определяет уровень усвоения обучающимся, теоретического материала и его готовность к решению практических заданий.

При собеседовании преподаватель может использовать любые методические материалы по тематике лабораторной работы: схемы, плакаты, стенды.

Студент при ответе на задаваемые преподавателем вопросы может свободно пользоваться самостоятельно домашними заданиями, оформленными в тетради для лабораторных работ.

В случае использования обучающимся во время собеседования не разрешенных пособий, попытки общения с другими обучающимися или иными лицами, в том числе с применением электронных средств связи, несанкционированных перемещений и т.п. преподаватель отстраняет обучающегося от собеседования. При этом оценка не выставляется, а обучающемуся предоставляется возможность пройти повторное собеседование в иное время, предусмотренное графиком консультаций, размещенным на информационном стенде кафедры. Результаты собеседования оцениваются оценками «Зачтено» или «Не зачтено». «Зачтено» – в случае, если обучающийся свободно владеет терминологией и теоретическими знаниями по теме лабораторной работы, уверенно объясняет методику, и (или) уверенно отвечает на более чем 50% заданных ему контрольных вопросов по теме работы.

«Не зачтено» – в случае, если обучающийся демонстрирует значительные затруднения или недостаточный уровень знаний терминологии и теоретических знаний по теме лабораторной работы, не может объяснить методику и порядок выполненных расчетов, и (или) не может ответить на более чем 50% заданных ему контрольных вопросов по теме работы.

Оценки выставляются преподавателем в журнал лабораторных работ, закрепляются его подписью и служат основанием для последующего допуска обучающегося до экзамена (зачета).

Доклад представляет собой вид монологической речи, публичное, развернутое, официальное, сообщение по определённому вопросу.

Цель доклада состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных умозаключений. Доклад должен содержать чёткое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по проблеме.

Публичная защита рассчитана на выяснение объема знаний и умений обучающегося по компетенциям (З9 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})).

Тему доклада студенты выбирают из перечня предложенного преподавателем и приведенного в фонде оценочных средств (Пункт 11 ФОС).

Различают следующие типы доклада:

– описательный доклад, в котором указываются направления или инструктируется в том, как закончить задачу, или как должно быть выполнено некое действие.

- причинно-следственный доклад, в котором сообщение фокусируется на условиях или ситуации;
- сравнивающий доклад, в котором сообщение фиксирует различия и/или сходства между объектами исследования;
- аргументирующий доклад, в котором фиксируется обоснованное мнение относительно предмета исследования.

Этапы подготовки доклада:

7. Определение темы и цели доклада.
8. Подбор необходимого материала.
9. Составление плана доклада.
10. Написание текста доклада.
11. Подготовка тезисов выступления.
12. Репетиция доклада в соответствии с критериями оценивания.

Требования к докладу:

1. *Структура доклада:* вступление, основная часть и заключение.

Во вступлении указывается тема доклада, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема, и т. п.

Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней раскрывается сущность выбранной темы. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы.

2. *Изложение материала* должно быть связным, последовательным, эмоциональным, выразительным, доказательным, лишенным ненужных отступлений и повторений.

3. *Соблюдение регламента выступления.* Продолжительность представления доклада составляет 7-10 минут. По окончании представления доклада обучающемуся могут быть заданы вопросы со стороны преподавателя и других обучающихся.

В итоге, обучающийся составляет устный текст, представляющий собой публичное развернутое, глубокое изложение определенной темы.

При написании доклада обучающийся должен полностью раскрыть выбранную тему, соблюсти логику изложения материала, показать умение делать обобщения и выводы.

Требования к докладу могут трансформироваться в зависимости от конкретной дисциплины.

Качество доклада можно оценивать по следующим критериям: способность аргументировать положения и выводы, обоснованность, четкость, лаконичность постановки проблемы, уровень освоения темы и изложения материала.

Варианты оценки доклада

Оценка реферата осуществляется на основе аналитической или интегральной (целостной) шкалы оценивания.

Интегральная (целостная) шкала рассматривает работу в целом, а не по аспектам. Учитывает одновременно множество факторов, а не оценивает каждый в отдельности. Пример интегрированной шкалы оценивания приведен в таблице. Процедура оценивания реферата предусматривает оценку развития у обучающихся соответствующих компетенций с учетом этапов их формирования (раздел 2, 3 настоящего фонда оценочных средств).

Пример интегрированной шкалы оценивания доклада

Характеристика критерия	Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	5	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенции (или ее части)
Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	4	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к докладу, выполнено.	3	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к докладу, выполнены.	2	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
Демонстрирует не	1	39 (ИД-1 _{УК-1})	-

понимание проблемы.		У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	
---------------------	--	--	--

* раздел 2, 3 фонда оценочных средств

Аналитическая шкала более достоверна, валидна, позволяет точнее диагностировать и прогнозировать учебный процесс, а также способствует взаимопониманию между преподавателем и обучающимся. Пример аналитической шкалы оценивания приведен в таблице 2.

Таблица 1 - Пример аналитической шкалы оценивания доклада

Кри- терий	Мини- мальный ответ (2)	Изло- женный ответ (3)	Рас- крытый от- вет (4)	Пол- ный ответ (5)	ценка
Со- ответствие содержа- ния докла- да заявлен- ной теме	содержа- ние доклада не соответствует заявленной те- ме	содер- жание доклада лишь частично соответствует заявленной теме	содер- жание до- клада, за ис- ключением отдельных моментов, соответству- ет заявлен- ной теме и в полной мере её раскрыва- ет	содер- жание до- клада соот- ветствует за- явленной те- ме и в пол- ной мере её раскрывает	
Рас- крытие проблемы	Пробле- ма нераскрыта. Отсут- ствуют выво- ды.	Пробле- ма раскрыта не полностью. Выводы не обоснова- ны.	Про- блема рас- крыта. Не все выводы обоснованы	Про- блема рас- крыта полно- стью. Выво- ды обосно- ваны	
Пред- ставление	Пред- ставленный материал логи- чески не свя- зан. Не исполь- зованы про- фессиональные термины.	Пред- ставленный материал не последовате- лен и не си- стематизиро- ван. Не ис- пользованы	Пред- ставленный материал по- следователен и системати- зирован. Ис- пользованы профессио-	Пред- ставленный материал по- следовате- лен, система- тизирован и логически связан. Ис-	

		профессио- нальные тер- мины.	нальные термины.	пользовано много про- фессиональ- ных терми- нов.	
От- веты на вопросы	ответов на вопросы не было	ответов на вопросы не были, но они не соответ- ствовали за- даным вопро- сам	ответы не на все во- просы были исчерпыва- ющие, аргу- ментирован- ные, кор- ректные	все от- веты на вопро- сы исчер- пывающие, аргу- ментирован- ные, кор- ректные	
Ора- торское искусство: свободное владение материа- лом, эмо- циональ- ность вы- ступления, культура речи, уме- ние при- влечь вни- мание аудитории	выступ- ление доклад- чика не соот- ветствует кри- териям	выступ- ление доклад- чика лишь ча- стично соот- ветствует кри- териям	вы- ступление докладчика большой ча- стью соот- ветствует критериям	вы- ступление до- кладчика полно- стью соот- ветствует крите- риям	
Итоговая оценка (определяется как средняя арифметическая)					

Таблица 3 – Шкала оценивания с учетом контролируемых

компетенций

Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
5	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенции (или ее части)
4	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
3	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
2	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
1	39 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	-

* раздел 2, 3 фонда оценочных средств

При оценке уровня выполнения доклада, в соответствии с поставленными целями для данного вида учебной деятельности, могут контролироваться следующие умения и навыки:

- умение работать с объектами изучения, критическими источниками, справочной и учебной литературой;
- умение собирать и систематизировать практический материал;
- умение самостоятельно осмысливать проблему на основе существующих методик;
- умение логично и грамотно излагать собственные умозаключения и выводы;
- умение соблюдать форму научного исследования;
- умение пользоваться глобальными информационными ресурсами;
- владение современными средствами телекоммуникаций;
- способность и готовность к использованию основных прикладных программных средств;
- умение обосновывать и строить априорную модель изучаемого объекта

или процесса.

Курсовая работа является важным средством обучения и эффективным контрольным мероприятием по оцениванию результатов образовательного процесса. Выполнение курсовой работы по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» требует от студента не только знаний, но и многих умений, являющихся компонентами как профессиональных, так и общепрофессиональных и общекультурных компетенций (самоорганизации, умений работать с информацией (в том числе, когнитивных умений анализировать, обобщать, синтезировать новую информацию), работать сообща, оценивать, рефлексировать) в процессе решения профессиональных задач. При решении нестандартных задач, которые могут возникать перед студентом по промежуточным результатам аналитической части исследования, проводимого в рамках выполнения курсовой работы, студент использует сформированные навыки, демонстрируя владения в рамках сформированных и (или) формируемых компетенций (или их частей).

Выполнение курсовой работы (проекта) является организационной формой обучения (специфической формой самостоятельной работы студентов), применяемой на заключительном этапе изучения дисциплины учебного плана осваиваемой образовательной программы.

Курсовая работа по дисциплине «Клиническая диагностика» – самостоятельная комплексная работа студента, выполняемая по заданию и при консультировании преподавателя на основе теоретического материала и постановкой опыта. Курсовая работа (проект) выполняется на завершающем этапе изучения дисциплины, является формой творческого отчёта за пройденный этап обучения и призвана выявить способности студентов на основе полученных знаний самостоятельно решать конкретные профессиональные задачи.

Курсовая работа по дисциплине может стать составной частью выпускной квалификационной работы студента.

Выполнение курсовой работы (проекта) позволяет решить следующие задачи:

- систематизировать и закрепить полученные теоретические знания и практические умения по дисциплине;
- применить полученные знания, умения и практический опыт при решении комплексных задач, в соответствии с основными видами профессиональной деятельности образовательной программы по специальности;
- углубить теоретические знания в соответствии с заданной темой;
- сформировать умения применять теоретические знания при решении профессиональных задач;
- приобрести опыт аналитической, проектно-расчётной работы и сформировать соответствующие умения;
- сформировать умения работы со специальной литературой, справочной, нормативной и правовой документацией и иными информационными источниками;
- сформировать умения формулировать логически обоснованные выводы, предложения и рекомендации по результатам выполнения работы;

- сформировать умения грамотно подготовить презентацию защищаемой работы;
- сформировать умения выступать перед аудиторией с докладом при защите работы, компетентно отвечать на вопросы, вести профессиональную дискуссию, убеждать оппонентов в правильности принятых решений;
- развить профессиональную письменную и устную речь студентов;
- развить системное мышление, творческую инициативу, самостоятельность, организованность и ответственность студентов за принимаемые решения;
- сформировать навыки планомерной регулярной работы над решением поставленных задач;
- подготовиться к выполнению выпускной квалификационной работы.

Тематика курсовой работы должна отвечать учебным задачам дисциплины и наряду с этим соответствовать профессиональным задачам будущей профессиональной деятельности.

Тематика курсовых работ на очередной учебный год актуализируется, обсуждается и утверждается на заседании кафедры. Тема курсовой работы должна быть комплексной, направленной на решение взаимосвязанных задач, объединенных общностью объекта. Вместе с тем один из частных вопросов темы должен быть разработан более подробно. Тема курсовой работы может быть предложена студентом при условии обоснования им её целесообразности.

Выполнение курсовой работы предполагает постановку и решение совокупности аналитических, расчётных, синтетических, исследовательских, оценочных задач, объединенных общностью рассматриваемого объекта.

Защита курсовой работы проводится до начала экзаменационной сессии. В соответствии с индивидуальным учебным планом студенту может быть установлен иной срок выполнения и защиты курсовой работы (проекта).

Руководитель (консультант) для индивидуальных консультаций по выполнению курсовой работы, ее проверке и допуска к защите определяется заведующим кафедрой в процессе планирования учебной нагрузки на очередной учебный год. В качестве руководителя может выступать преподаватель, читающий лекции по дисциплине и (или) преподаватель, ведущий практические занятия по данной дисциплине.

Планирование и организацию проведения консультаций по выполнению курсовой работы осуществляет кафедра Ветеринарии. График проведения консультаций составляется руководителем курсовых работ и утверждается заведующим кафедрой. Копия утвержденного графика помещается для свободного ознакомления с ним студентов на доску объявлений кафедры.

График консультаций по курсовому проектированию предусматривает консультации в течение семестра с использованием коммуникационных средств (электронной информационно-образовательной среды, телефона, электронной почты), а также очные консультации в период обучения.

Общий объём консультаций, запланированных графиком, должен соответствовать учебной нагрузке преподавателя, связанной с данным видом занятий, указанной в его индивидуальном плане работы.

Первая консультация по курсовой работе является групповой. В процессе ее проведения разъясняются задачи курсовой работы по дисциплине, требования, предъявляемые к курсовой работе (в части содержания и оформления, освещается связь решаемых в курсовой работе задач с соответствующими разделами учебных дисциплин, рекомендуется основная литература, даются общие указания по выполнению работы, сообщаются порядок организации и сроки защиты, критерии оценки курсовой работы.

Групповые консультации проводятся в случаях, когда у большинства студентов встречаются общие затруднения или когда при просмотре работ руководитель находит у студентов общие типичные ошибки. На групповых консультациях даются конкретные указания по устранению встретившихся затруднений с демонстрацией решений типовых примеров, анализируются типовые ошибки, даются указания по рациональному использованию справочной литературы.

В ходе индивидуальных консультаций преподаватель проверяет выполненные разделы работы. Все ошибки и недоработки должны быть указаны студенту, по ним должны быть даны разъяснения и указания по устранению недостатков, в том числе путём указания дополнительных информационных источников, позволяющих помочь студенту понять допущенные им ошибки и найти правильный путь к решению вопроса.

Руководитель курсовой работы обязан письменно (в форме докладной записки) сообщить заведующему кафедрой о фактах:

- неявки студента в установленный срок для получения задания;
- пропуска студентом консультаций в течение трёх плановых консультаций подряд.

Заведующий кафедрой сообщает о данных фактах в деканат факультета.

По завершении курсовой работы студент оформляет ее содержание в соответствии с предъявляемыми требованиями и сдает руководителю на проверку вместе электронной копией.

Если курсовая работа, по мнению руководителя, удовлетворяет предъявляемым требованиям, в процессе проектирования удовлетворительно решены все поставленные задачи, текст работы не содержит прямых заимствований, не оформленных в виде цитат, отсутствуют прямые заимствования в расчётах, чертежах и схемах, то руководитель рекомендует курсовую работу к защите на комиссии. В противном случае курсовая работа возвращается студенту на доработку с указанием замечаний, подлежащих исправлению.

Защита является обязательной формой проверки качества курсовой работы, степени достижения цели и успешности решения поставленных задач. Приём защиты курсовой работы проводится комиссией, состав которой формируется заведующим кафедрой в процессе составления учебной нагрузки на очередной учебный год. Комиссия по защите курсовых работ состоит из двух преподавателей кафедры: лектора по данной дисциплине (председатель ко-

миссии); руководителя курсовой работы или преподавателя данной дисциплины или смежной дисциплины.

В ходе подготовки к защите курсовой работы студентом подготавливается презентация доклада (текст доклада и иллюстрации к нему). Презентация доклада в ходе консультаций согласовывается с руководителем курсовой работы.

Защита курсовой работы производится публично, в присутствии студентов, защищающих курсовые работы в этот день. На защите могут присутствовать преподаватели академии, а также представители работодателей, других заинтересованных сторон. Публичная защита позволяет обеспечить единство требований членов комиссии к курсовым работам. Заседание комиссии ведёт её председатель.

В тексте доклада (выступления) при защите работы студент должен осветить следующие моменты: обоснование выбора темы работы; цель работы; краткое содержание работы; выводы и предложения в разрезе поставленных задач.

Время защиты включает время на доклад продолжительностью 5...8 минут и время на ответы студента на вопросы членов комиссии и присутствующих (до 10 минут).

Организация проведения процедуры защиты (помещение, оборудование для демонстрации иллюстраций и т.п.) обеспечивается кафедрой.

По результатам защиты курсовых работ выставляется зачет с дифференцированной оценкой по четырём балльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

При определении окончательной оценки по защите курсовой работы учитываются доклад студента, его ответы на вопросы членов комиссии, отзыв руководителя.

Положительные оценки по результатам защиты проставляются членами комиссии в экзаменационную (зачетную) ведомость и в зачётную книжку студента (обязательны подписи всех членов комиссии). Неудовлетворительные оценки проставляются только в экзаменационную (зачетную) ведомость.

Экзаменационная (зачетная) ведомость для оформления результатов защиты курсовой работы содержит в форме таблицы результаты защиты курсовой работы (проекта) (цифрой и прописью) и подпись экзаменатора по каждому обучающемуся. Ниже в табличной форме дается сводная информация по группе (численность явившихся студентов, численность защитивших курсовую работу (проект) на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», численность не допущенных к защите, численность не явившихся студентов, средний балл по группе). К экзаменационной (зачетной) ведомости для оформления результатов защиты курсовой работы (проекта) прилагается Перечень тем курсовых работ (проектов). В последний день зачетной недели экзаменационная (зачетная) ведомость должна быть сдана в деканат.

По результатам защиты курсовых работ с неудовлетворительной оценкой составляется протокол комиссии. Студентам, получившим удовлетво-

рительную оценку по курсовой работе предоставляется право доработки и определяется новый срок защиты.

В случае неявки студента на защиту в определенное графиком время в экзаменационную (зачетную) ведомость и протокол защиты проставляется запись «не явился». Декан факультета обязан выяснить причину неявки студента на защиту в течение десяти дней и в случае признания причины неуважительной принять меры дисциплинарного взыскания к студенту.

Повторная защита курсовой работы по одной и той же дисциплине допускается не более двух раз. График повторных защит утверждается заведующим кафедрой. Последняя защита принимается комиссией, в состав которой кроме утвержденных ранее членов в обязательном порядке входят заведующий кафедрой, который выполняет функции председателя комиссии, и представитель деканата факультета. Повторный приём защиты курсовых работ осуществляется по экзаменационным листам.

Экзаменационная ведомость и протокол защиты курсовой работы хранятся в установленном порядке.

После защиты всех работ рекомендуется проводить заключительную беседу руководителя со студентами с анализом лучших и худших курсовых работ, с указанием на типичные ошибки и недостатки, обнаруженные в проектах, на недостатки организационного характера.

Итоги выполнения курсовых работ обсуждаются на заседании кафедры Управления. В ходе обсуждения анализируются общий уровень подготовки студентов по направлению, недостатки в подготовке работ. По мере необходимости, обсуждение результатов выполнения курсовых работ выносятся на заседания учёных советов факультетов в целях обобщения опыта и выработки рекомендаций по совершенствованию методики и организации курсового проектирования.

Критерии оценки курсовой работы (проекта)

Критерии оценки курсовой работы по дисциплине «Клиническая диагностика» утверждаются в составе ФОС и доводятся до студентов.

Основными критериями оценки курсовой работы являются:

- актуальность выбранной темы;
- наличие структурированного плана, раскрывающего содержание темы курсовой работы;
- степень раскрытия темы;
- уровень использования научной и методической литературы;
- уровень обоснованности выводов;
- уровень обоснованности предложений;
- последовательность и логика изложения материалов;
- качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта);
- результаты защиты курсовой работы;
- уровень самостоятельности автора работы.

В качестве дополнительных могут быть использованы следующие критерии:

- соблюдение графика выполнения курсовой работы;
- соответствие содержания глав и параграфов работы их названию;
- наличие выводов по отдельным параграфам и главам работы;
- соблюдение заданного объема работы.

Оценка курсовой работы осуществляется на основе аналитической шкалы оценивания (таблица 3).

Таблица 3 – Пример аналитической шкалы оценивания курсовой работы (проекта)

Наименование показателей	Шкала оценок, баллов		
	3 «удовлетворительно»	4 «хорошо»	5 «отлично»
1. Степень раскрытия темы	тема раскрыта неполностью	тема раскрыта в основном	тема раскрыта полностью
2. Уровень использования научной и методической литературы	Использованы основные источники научно - методической литературы	Использованы основные и дополнительные источники научно - методической литературы	Использованы основные, дополнительные источники научно - методической литературы, рекомендован. руководителем, а также современные публикации периодических изданий
3. Уровень обоснованности выводов	выводы не имеют должного уровня обоснования	выводы в целом обоснованы результатами проведенного студентом аналитического исследования	выводы всесторонне обоснованы результатами проведенного студентом аналитического исследования
4. Уровень обоснованности предложений	предложения не имеют должного уровня обоснования	предложения в целом обоснованы результатами проектной части проведенного студентом исследования	предложения всесторонне обоснованы результатами проектной части проведенного студентом исследования
5. Последовательность и логика	Последовательность и логика	материалы изложены в це-	материалы изложены по-

изложения материалов	изложения материалов на удовлетворительном уровне	лом последовательно и логично	следовательно и логично
6. Качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень проекта	качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта) в ряде случаев не соответствуют предъявляемым требованиям	качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта) в основном соответствуют предъявляемым требованиям	качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень работы (проекта) соответствуют предъявляемым требованиям
7. Результаты защиты курсового проекта			
ВСЕГО баллов			
Итоговая оценка*			

*Рассчитывается как средняя арифметическая

По уровню полученной расчетным путем средней арифметической оценки за курсовую работу (проект) определяются результаты обучения для формирования компетенции или ее части (таблица 3).

Таблица 3 – Шкала оценивания с учетом контролируемых Компетенций

Оценка	Индекс контролируемой компетенции (или ее части), этапы формирования компетенции*	Критерии оценивания результатов обучения для формирования компетенции
5	З9 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	продемонстрирована сформированность и устойчивость компетенции (или ее части)
4	З9 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	в целом подтверждается освоение компетенции (или ее части)
3	З9 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	выявлена недостаточная сформированность компетенции (или ее части)
2	З9 (ИД-1 _{УК-1}) У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	не сформирована компетенция
1	З9 (ИД-1 _{УК-1})	-

	У9 (ИД-2 _{УК-1}) В9 (ИД-3 _{УК-1})	
--	--	--

Для удобства педагогического работника используется бланк Рецензии-рейтинга, который подшивается в курсовую работу (прилагается).

Рейтинг – лист курсовой работы(проекта)
РЕЦЕНЗИЯ – РЕЙТИНГ
КУРСОВОЙ РАБОТЫ студента по дисциплине
«Оперативная хирургия с топографической анатомией»

РАЗДЕЛ 1.
Студент _____ (Ф.И.О.)

Специальность

Группа

Тема курсовой работы (проек-
та) _____

Руководитель курсовой работы (Ф.И.О., подпись)

Рейтинг работы (при неудовлетворительной оценке не заполняется)

Наименование показателей	Шкала оценок		
	3 «удовл.»	4 «хор.»	5 «отл.»
1. Степень раскрытия темы			
2. Уровень использования науч- ной и методической литературы			
3. Уровень обоснованности выво- дов			
4. Уровень обоснованности пред- ложений			
5. Последовательность и логика изложения материалов			
6. Качество оформления, язык, стиль и грамматический уровень рабо- ты			
7. Результаты защиты курсовой работы			
ВСЕГО баллов			
Итоговая оценка*			

Промежуточная аттестация предназначена для определения уровня освоения всего объема учебной дисциплины. Промежуточная аттестация по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» проводится в форме экзамена.

Экзамен преследуют цель оценить полученные теоретические знания, умение интегрировать полученные знания и применять их к решению практических задач по видам деятельности, определенными основной профессиональной образовательной программой по специальности 36.05.01 Ветеринария в части компетенций, формируемых в рамках изучаемой дисциплины.

Расписание экзаменов составляется заместителем декана по учебной работе, утверждается проректором по учебной работе и доводится до сведения преподавателей и обучающихся не позднее, чем за месяц до начала экзаменов. Перед каждым экзаменом за 1-2 дня предусматриваются консультации для каждой группы обучающихся, которые включаются в расписание экзаменов.

Расписание экзаменов по очной форме обучения составляется с таким расчетом, чтобы на подготовку к экзаменам по каждой дисциплине было отведено, как правило, не менее трех дней. Расписание экзаменов по заочной форме обучения может не предусматривать освобожденных от занятий дней в пределах сроков учебно-экзаменационной сессии. Перенос экзамена во время экзаменационной сессии не допускается. В исключительных случаях перенос экзамена должен быть согласован преподавателем с деканом факультета и проректором по учебной работе.

Декан факультета в исключительных случаях на основании заявлений студентов имеет право разрешать обучающимся, успешно осваивающим программу курса, досрочную сдачу экзаменов.

Форма проведения экзамена по – устная. Вопросы, задачи, задания для экзамена определяются настоящим фондом оценочных средств.

Не позднее, чем за 20 дней до начала промежуточной аттестации преподаватель выдает студентам очной формы обучения вопросы и задания для экзамена по теоретическому курсу. Обучающимся заочной формы обучения вопросы и задания для экзамена выдаются уполномоченным лицом (преподавателем соответствующей дисциплины, методистом) до окончания предшествующей промежуточной аттестации. Контроль за исполнением данных мероприятий и их исполнением возлагается на заведующего кафедрой.

Экзаменационные билеты по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» подписывает заведующий кафедрой, за которой данная дисциплина закреплена учебным планом. Экзаменационные билеты хранятся на кафедре.

При явке на экзамен или зачет обучающийся обязан иметь при себе за-

четную книжку, которую он предъявляет преподавателю в начале проведения экзамена.

В зачетной книжке обучающегося очной формы обучения должна быть отметка о его допуске к экзаменационной сессии. Допуск студентов к экзаменационной сессии подтверждается соответствующим штампом в зачетной книжке, который проставляет уполномоченное лицо деканата факультета.

Экзамен принимается лектором, читающим дисциплину у студентов данного потока. В случае невозможности приема экзамена лектором данного потока экзаменатор назначается заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры, являющихся специалистами в соответствующей области знаний.

В процессе сдачи экзамена, экзаменатору предоставляется право задавать экзаменуемому вопросы сверх указанных в билете, а также, помимо теоретических вопросов, давать для решения задачи и примеры по программе дисциплины.

При подготовке к устному экзамену экзаменуемый ведет записи в листе устного ответа, который затем (по окончании экзамена) сдается экзаменатору. Обучающийся, испытавший затруднения при подготовке к ответу по выбранному им билету, имеет право на выбор второго билета с соответствующим продлением времени на подготовку. При окончательном оценивании ответа обучающегося оценка снижается на один балл. Выдача третьего билета обучающемуся не разрешается. Если обучающийся явился на экзамен, взял билет и отказался от ответа, то в экзаменационной ведомости ему выставляется оценка «неудовлетворительно» без учета причины отказа.

Нарушениями учебной дисциплины во время промежуточной аттестации являются:

- списывание (в том числе с использованием мобильной связи, ресурсов Интернет, а также литературы и материалов, не разрешенных к использованию на экзамене или зачете);
- обращение к другим обучающимся за помощью или консультацией при подготовке ответа по билету или выполнении зачетного задания;
- прохождение промежуточной аттестации лицами, выдающими себя за обучающегося, обязанного сдавать экзамен (зачет);
- некорректное поведение обучающегося по отношению к преподавателю (в том числе грубость, обман и т.п.).

Нарушения обучающимся дисциплины на экзаменах пресекаются. В этом случае в экзаменационной ведомости ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Присутствие на экзаменах посторонних лиц не допускается.

- по результатам экзамена в экзаменационную ведомость выставляются

оценки: «отлично»; «хорошо»; «удовлетворительно»; «неудовлетворительно».

Экзаменационная ведомость является основным первичным документом по учету успеваемости студентов.

Экзаменационная ведомость независимо от формы контроля содержит следующую общую информацию: наименование учебного заведения; наименование документа; номер семестра; учебный год; форму контроля (экзамен, зачет, курсовая работа (проект)); название дисциплины; дату проведения экзамена, зачета; номер группы, номер курса, фамилию, имя, отчество преподавателя; далее в форме таблицы – фамилию, имя, отчество обучающегося, № зачетной книжки или билета.

Экзаменационная ведомость для оформления результатов сдачи экзамена содержит дополнительную информацию в форме таблицы о результатах сдачи экзамена (цифрой и прописью) и подпись экзаменатора по каждому обучающемуся. Ниже в табличной форме дается сводная информация по группе (численность явившихся студентов, численность сдавших на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», численность не допущенных к сдаче экзамена, численность не явившихся студентов, средний балл по группе).

Экзаменационные ведомости заполняются шариковой ручкой. Запрещается заполнение ведомостей карандашом, внесение в них любых исправлений и дополнений. Положительные оценки заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку, неудовлетворительная оценка проставляется только в экзаменационной ведомости. Каждая оценка заверяется подписью преподавателя – экзаменатора.

Неявка на экзамен отмечается в экзаменационной ведомости словами «не явился». Обучающийся, не явившийся по уважительной причине на экзамен или зачет в установленный срок, представляет в деканат факультета оправдательные документы: справку о болезни; объяснительную; вызов на соревнование, олимпиаду и т.п.

По окончании экзамена преподаватель-экзаменатор подводит суммарный оценочный итог выставленных оценок и в день проведения экзамена представляет экзаменационную (зачетную) ведомость в деканат факультета.

Преподаватель-экзаменатор несет персональную ответственность за правильность оформления экзаменационной ведомости, экзаменационных листов, зачетных книжек.

При выставлении оценки преподаватель учитывает показатели и критерии оценивания компетенции, которые содержатся в настоящем фонде оценочных средств.

Экзаменатор имеет право выставять отдельным студентам в качестве

поощрения за хорошую работу в семестре экзаменационную оценку по результатам текущей (в течение семестра) аттестации без сдачи экзамена. Оценка за экзамен выставляется преподавателем в экзаменационную ведомость и в зачетную книжку обучающегося в период экзаменационной сессии.

При несогласии с результатами экзамена по дисциплине обучающийся имеет право подать апелляцию на имя ректора.

Обучающимся, которые не могли пройти промежуточную аттестацию в общеустановленные сроки по уважительным причинам (болезнь, уход за больным родственником, участие в региональных межвузовских олимпиадах, в соревнованиях и др.), подтвержденным соответствующими документами, деканом факультета устанавливаются дополнительные сроки прохождения промежуточной аттестации. Приказ о продлении промежуточной аттестации обучающемуся, имеющему уважительную причину, подписывается ректором на основе заявления студента и представления декана, в котором должны быть оговорены конкретные сроки окончания промежуточной аттестации.

При получении неудовлетворительной оценки, пересдача экзамена в период экзаменационной сессии не допускается.

Такому обучающемуся должна быть предоставлена возможность пройти промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в пределах одного года с момента образования академической задолженности. В указанный период не включаются время болезни обучающегося, нахождение его в академическом отпуске или отпуске по беременности и родам. Сроки прохождения обучающимся промежуточной аттестации определяются деканом факультета.

Возможность пройти промежуточную аттестацию не более двух раз предоставляется обучающемуся, который уже имеет академическую задолженность. Таким образом, указанные два раза представляют собой повторное проведение промежуточной аттестации или, иными словами, проведение промежуточной аттестации в целях ликвидации академической задолженности.

Если повторная промежуточная аттестация в целях ликвидации академической задолженности проводится во второй раз, то для ее проведения создается комиссия не менее чем из трех преподавателей, включая заведующего кафедрой, за которой закреплена дисциплина. Заведующий кафедрой является председателем комиссии по должности. Оценка, выставленная комиссией по итогам пересдачи экзамена, является окончательной; результаты экзамена оформляются протоколом, который сдается уполномоченному лицу учебного отдела и подшивается к основной экзаменационной ведомости группы.

Разрешение на пересдачу зачета или экзамена оформляется выдачей студенту экзаменационного листа с указанием срока сдачи экзамена или зачета.

Конкретную дату и время пересдачи назначает декан факультета по согласованию с преподавателем-экзаменатором. Экзаменационные листы в обязательном порядке регистрируются и подписываются деканом факультета. Допуск студентов преподавателем к пересдаче зачета или экзамена без экзаменационного листа не разрешается. По окончании испытания экзаменационный лист сдается преподавателем уполномоченному лицу. Экзаменационный лист подшивается к основной экзаменационной ведомости группы.

Пересдача экзамена с целью повышения положительной оценки допускается в исключительных случаях по обоснованному решению декана факультета. Пересдача экзамена с целью повышения оценки «хорошо» для получения диплома с отличием допускается в случае, если наличие этой оценки препятствует получению студентом диплома с отличием. Такая пересдача может быть произведена только на последнем курсе обучения студента.

Перед промежуточной аттестацией по дисциплине «Клиническая диагностика» студенты должны прослушать курс лекций в объеме 36 часов, выполнить задания лабораторных работ 54 часа, сделать доклад на заданную тему.

У каждого студента должен быть в наличии конспект лекций. Качество конспектов и их полнота проверяются ведущим преподавателем.

Основная цель проведения экзамена – проверка уровня усвоения компетенций (39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины.

Для проведения экзамена формируются экзаменационные билеты, включающие три теоретических вопроса. Примеры экзаменационных билетов приведены в настоящем фонде оценочных средств. Экзаменационные билеты обновляются преподавателем каждый учебный год.

Регламент проведения экзамена.

До начала проведения экзамена экзаменатор обязан получить на кафедре экзаменационную ведомость. Прием экзамена у обучающихся, которые не допущены к нему деканом факультета или чьи фамилии не указаны в экзаменационной ведомости, не допускается. В исключительных случаях экзамен может приниматься при наличии у обучающегося индивидуального экзаменационного листа (направления), оформленного в установленном порядке.

Порядок проведения устного экзамена.

Преподаватель, проводящий экзамен проверяет готовность аудитории к проведению экзамена, раскладывает экзаменационные билеты на столе текстом вниз, оглашает порядок проведения экзамена, уточняет со студентами организационные вопросы, связанные с проведением экзамена.

Очередность прибытия обучающихся на экзамены определяют преподаватель и староста учебной группы.

Обучающийся, войдя в аудиторию, называет свою фамилию, предъявляет экзаменатору зачетную книжку и с его разрешения выбирает случайным образом один из имеющихся на столе экзаменационных билетов, называет его номер и (берет при необходимости лист бумаги формата А4 для черновика) и готовится к ответу за отдельным столом, а преподаватель фиксирует номер экзаменационного билета. Во время экзамена студент не имеет право покидать аудиторию. На подготовку к ответу дается не более одного академического часа.

После подготовки обучающийся докладывает о готовности к ответу и с разрешения преподавателя отвечает на поставленные вопросы. Ответ обучающегося на вопрос билета, если он не уклонился от ответа на заданный вопрос, не прерывается. Ему должна быть предоставлена возможность изложить содержание ответов по всем вопросам билета в течение 15 минут.

Преподавателю предоставляется право:

- освободить обучающегося от полного ответа на данный вопрос, если преподаватель убежден в твердости его знаний;
- задавать уточняющие вопросы по существу ответа и дополнительные вопросы сверх билета, а также давать задачи и примеры по программе данной дисциплины. Время, отводимое на ответ по билету, не должно превышать 20 минут, включая ответы и на дополнительные вопросы.

Выставление оценок на экзамене осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний обучающегося.

Критерии оценивания экзаменационного ответа. Знания и умения, навыки по сформированности компетенций (З9 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины оцениваются «отлично», если

- свободно владеет теоретическим материалом по курсу, а не только воспроизводит прослушанный курс лекций, использует дополнительный материал по вопросам билета и в целом по дисциплине;
- свободно владеет методами и приёмами решения аналитических задач;
- отвечает на дополнительные вопросы, используя имеющиеся теоретические знания и практический опыт в изучаемой сфере;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее чем 85 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Оценка «хорошо» ставится студенту в том случае, если он:

- хорошо владеет теоретическим материалом по курсу, а не только

воспроизводит прослушанный курс лекций, приводит примеры, использует дополнительный материал по вопросу билета;

- хорошо владеет методами и приёмами решения аналитических задач;
- отвечает на дополнительные вопросы, используя знания, полученные на лекциях и лабораторных работах;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее чем 65 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Оценка «удовлетворительно» ставится студенту в том случае, если он

- отвечает на вопросы билета, используя прослушанный курс лекций;
- владеет методами и приёмами решения типовых задач;
- выполнил программу лабораторных работ;
- сформировал четкое и последовательное представление о не менее чем 65 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

Знания и умения, навыки по сформированности компетенций (39 (ИД-1_{УК-1}) У9 (ИД-2_{УК-1}) В9 (ИД-3_{УК-1})) приобретенных в процессе изучения дисциплины оцениваются «неудовлетворительно», если

- студент слабо владеет теоретическим материалом по курсу;
- не может самостоятельно решать аналитические задачи;
- сформировал четкое и последовательное представление о менее чем 50 % содержания компетенций рассмотренных в разделе 4 «Показатели и критерии оценивания компетенций» настоящего ФОС.

6.1 Процедура и критерии оценки знаний, умений, навыков при текущем контроле успеваемости с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (редакция от 01.09.2020)

Оценка результатов обучения в рамках текущего контроля проводится посредством синхронного и (или) асинхронного взаимодействия педагогических работников с обучающимися посредством сети "Интернет".

Проведении текущего контроля успеваемости осуществляется по усмотрению педагогического работника с учетом технических возможностей обучающихся с использованием программных средств, обеспечивающих применение элементов электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Университете, относятся:

- Электронная информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ;

- онлайн видеотрансляции на официальном канале ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ в YouTube;
- видеозаписи лекций педагогических работников ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ, размещённые на различных видеохостингах (например, на каналах преподавателей и/или на официальном канале ФГБОУ ВО Пензенский ГАУ в YouTube) и/или облачных хранилищах (например, Яндекс.Диск, Google.Диск, Облако Mail.ru и т.д.);
- групповая голосовая конференция в мессенджерах (WhatsApp, Viber);
- онлайн трансляция в Instagram.

Университет обеспечивает следующее техническое сопровождение дистанционного обучения:

- 1) Электронная информационно-образовательная среда: компьютер с выходом в интернет (при доступе вне стен университета) или компьютер, подключенный к локальной вычислительной сети университета;
- 2) онлайн-видеотрансляции: компьютер с выходом в интернет, аудиоколонки;
- 3) просмотр видеозаписей лекций: компьютер с выходом в интернет, аудиоколонки;
- 4) групповая голосовая конференция в мессенджерах: мобильный телефон (смартфон) или компьютер с установленной программой (WhatsApp, Viber и т.п.), аудиоколонками и выходом в интернет;
- 5) онлайн трансляция в Instagram: регистрация в Instagram, компьютер с аудиоколонками и выходом в интернет.

Педагогический работник может рекомендовать обучающимся изучение онлайн курса на образовательной платформе «Открытое образование» <https://openedu.ru/specialize/>. Платформа создана Ассоциацией "Национальная платформа открытого образования", учрежденной ведущими университетами - МГУ им. М.В. Ломоносова, СПбПУ, СПбГУ, НИТУ «МИСиС», НИУ ВШЭ, МФТИ, УрФУ и Университет ИТМО. Все курсы, размещенные на Платформе, доступны для обучающихся бесплатно. Освоение обучающимся образовательных программ или их частей в виде онлайн-курсов подтверждается документом об образовании и (или) о квалификации либо документом об обучении, выданным организацией, реализующей образовательные программы или их части в виде онлайн-курсов. Зачет результатов обучения осуществляется в порядке и формах, установленных Университетом самостоятельно, посредством сопоставления планируемых результатов обучения по соответствующим учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям), иным компонентам, определенным образовательной программой, с результатами обучения по соответствующим учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям), иным ком-

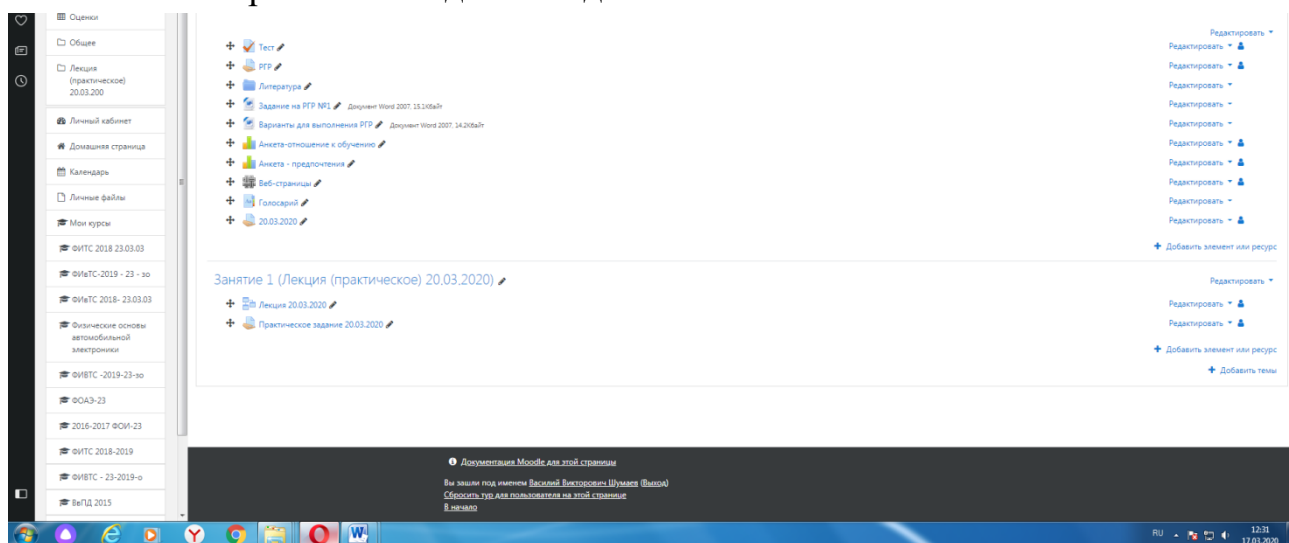
понентам образовательной программы, по которой обучающийся проходил обучение, при представлении обучающимся документов, подтверждающих пройденное им обучение.

Педагогический работник организует текущий контроль успеваемости и посещения обучающимися дистанционных занятий, своевременно заполняет журнал посещения занятий.

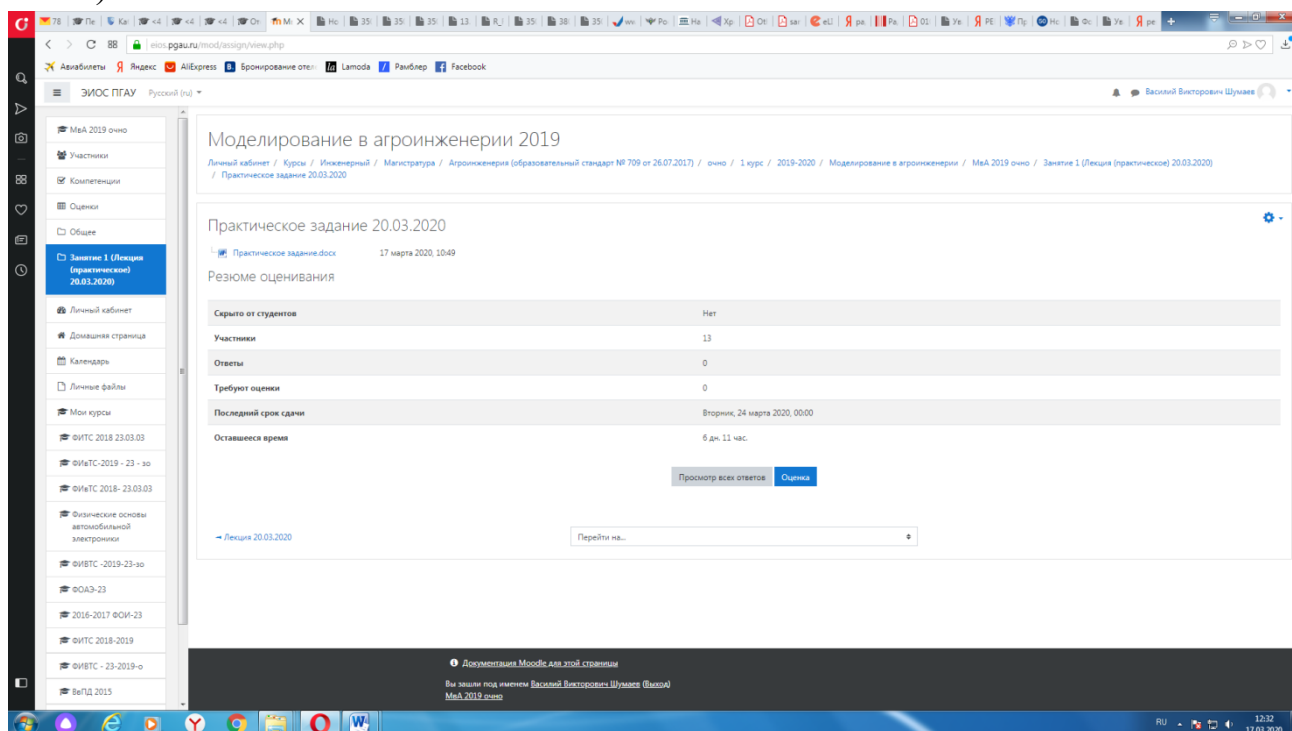
Для того, чтобы приступить к изучению дистанционного курса дисциплины, необходимо следующее:

1. Заходим в электронной среде в дисциплину (практику), где необходимо оценить дистанционный курс.

2. Выбираем необходимое задание.



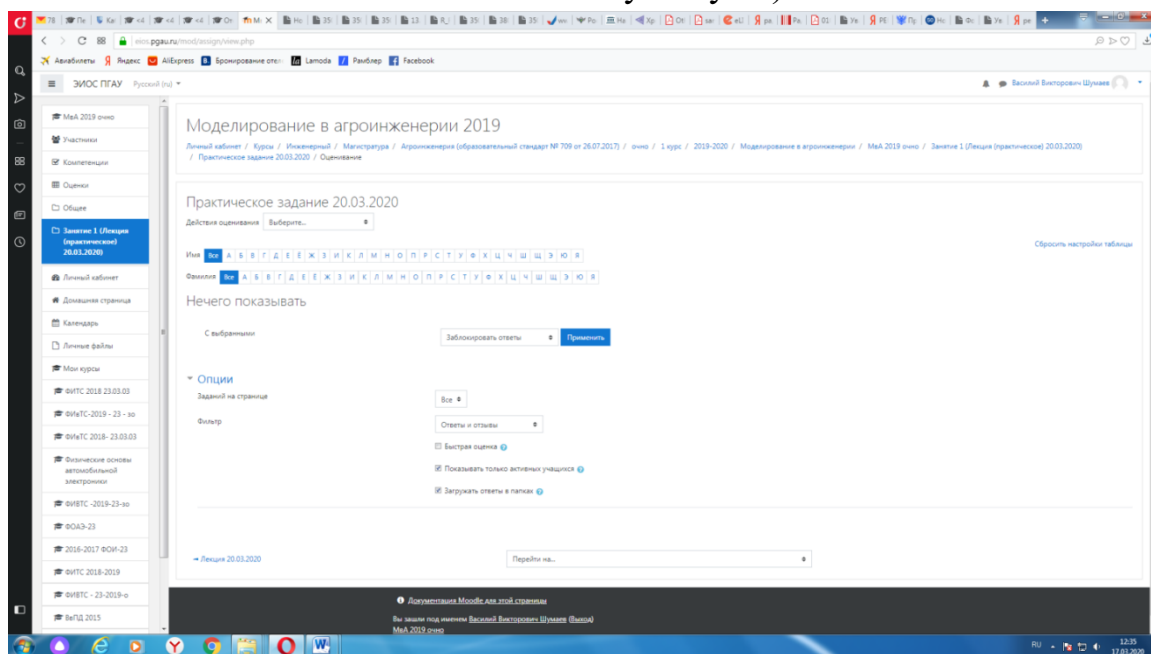
3. Появится следующее окно (практическое занятие или лабораторная работа).



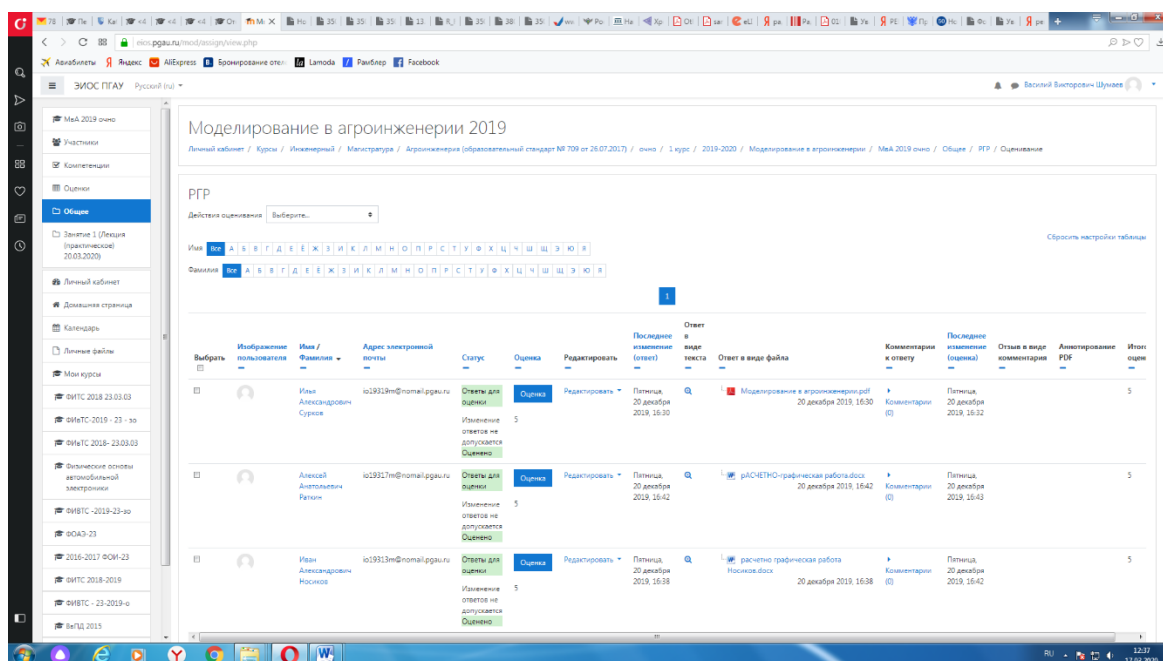
4. Далее нажимаем кнопку

Просмотр всех ответов

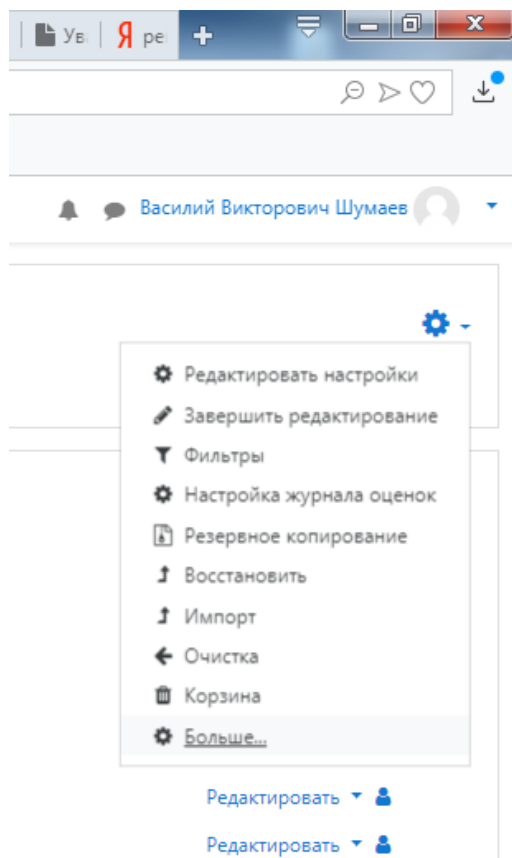
5. Далее появится окно (в данный момент ответы отсутствуют).



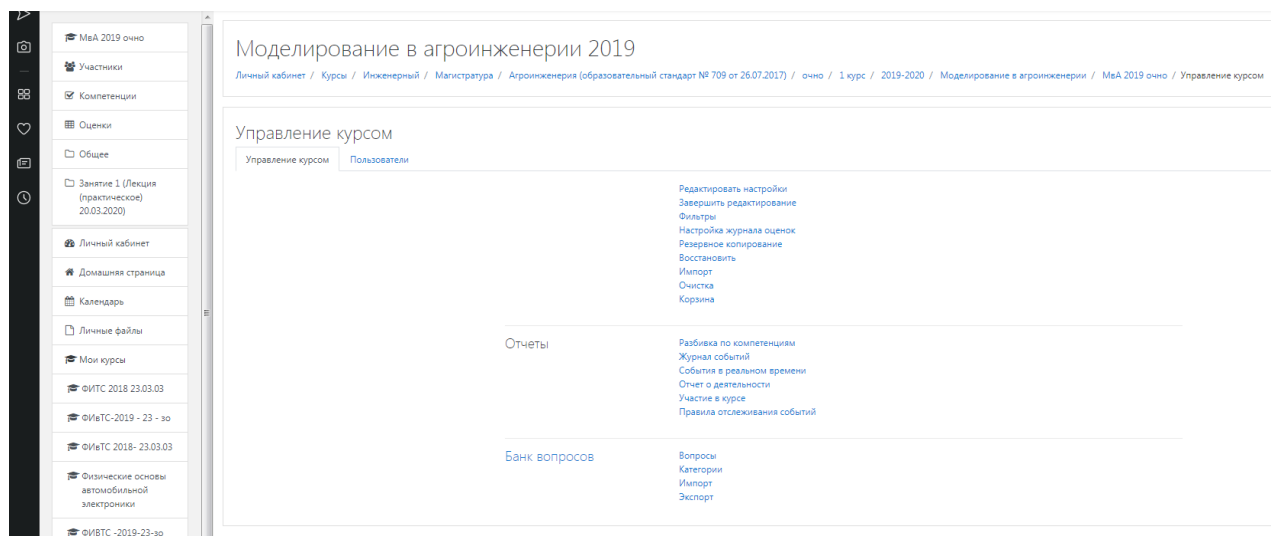
При наличии ответов появится окно, в котором осуществляется оценка ответа, и фиксируется время и дата сдачи работы.



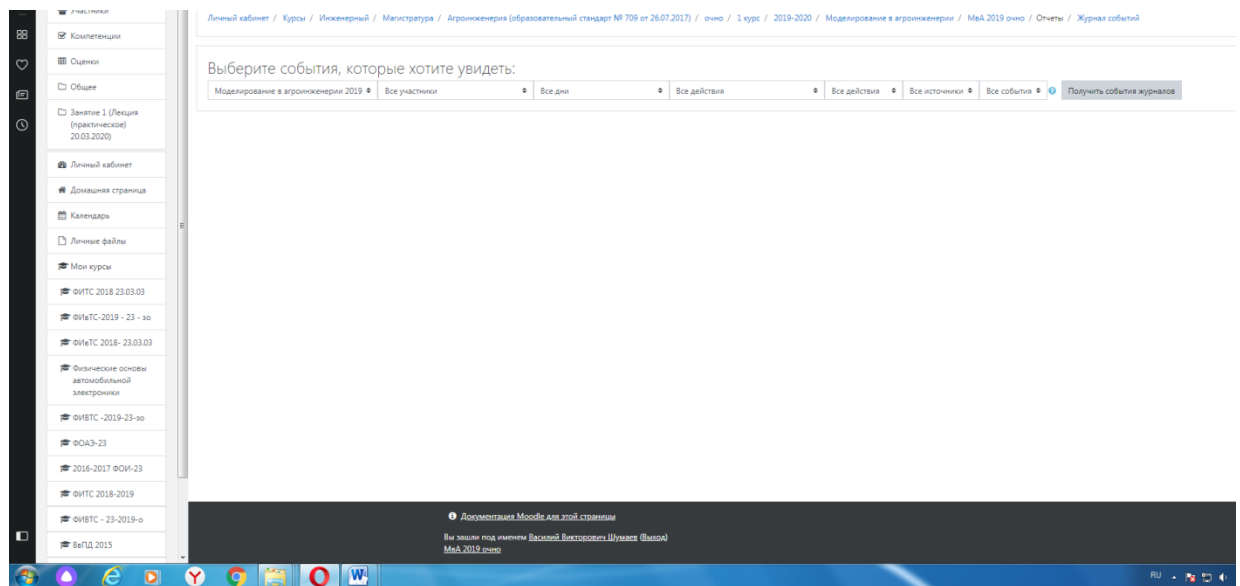
6. Для просмотра всех действий записанными на курс пользователями необходимо нажать кнопку «больше».



7. Затем появится окно, во вкладке отчёты нажимаем кнопку «Журнал событий».



8. Затем в открывшейся вкладке, выбираете действия, которые необходимо просмотреть (посещение курса)



9. В открывшейся вкладке «все дни» выбираем необходимое нам число, к примеру 20 декабря 2019 года. Тогда появится окно где возможно посмотреть действия участников курса.

Время	Полное имя пользователя	Заголовок события	Контекст события	Компонент	Название события	Описание	Источник	IP-адрес
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяков	-	Задание: РГР	Задание	Таблица оценивания просмотрена	The user with id '445' viewed the grading table for the assignment with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяков	-	Задание: РГР	Задание	Модуль курса просмотрен	The user with id '445' viewed the 'assign' activity with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяков	-	Задание: РГР	Задание	Страница состояния представленного ответа просмотрена	The user with id '445' has viewed the submission status page for the assignment with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяков	-	Задание: РГР	Задание	Модуль курса просмотрен	The user with id '445' viewed the 'assign' activity with course module id '56731'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:52	Василий Викторович Шумяков	-	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Курс просмотрен	The user with id '445' viewed the course with id '18770'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:49	Василий Викторович Шумяков	-	Тест: Тест	Тест	Отчет по тесту просмотрен	The user with id '445' viewed the report 'overview' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Завершенная попытка теста просмотрена	The user with id '7278' has had their attempt with id '1455' reviewed by the user with id '7278' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Попытка теста завершена и отправлена на оценку	The user with id '7278' has submitted the attempt with id '1455' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	-	Александр Леонидович Петряев	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Пользователю поставлена оценка	The user with id '-1' updated the grade with id '25729' for the user with id '7278' for the grade item with id '14887'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Курс: Моделирование в агроинженерии 2019	Система	Пользователю поставлена оценка	The user with id '7278' updated the grade with id '25728' for the user with id '7278' for the grade item with id '14888'.	web	192.168.0.6
20 декабря 2019, 16:48	Александр Леонидович Петряев	Александр Леонидович Петряев	Тест: Тест	Тест	Сводка попытки теста просмотрена	The user with id '7278' has viewed the summary for the attempt with id '1455' belonging to the user with id '7278' for the quiz with course module id '56375'.	web	192.168.0.6

10. При этом факт выполнения заданий фиксируется в ЭИОС и оценивается ведущим преподавателем. Не выполнение задания является пропуском занятия. Данный факт фиксируется в журнале посещения занятий в соответствии с расписанием.

6.2 Процедура и критерии оценки знаний и умений при промежуточной аттестации с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (редакция от 01.09.2020)

Промежуточная аттестация с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в форме зачета проводится с использованием одной из форм:

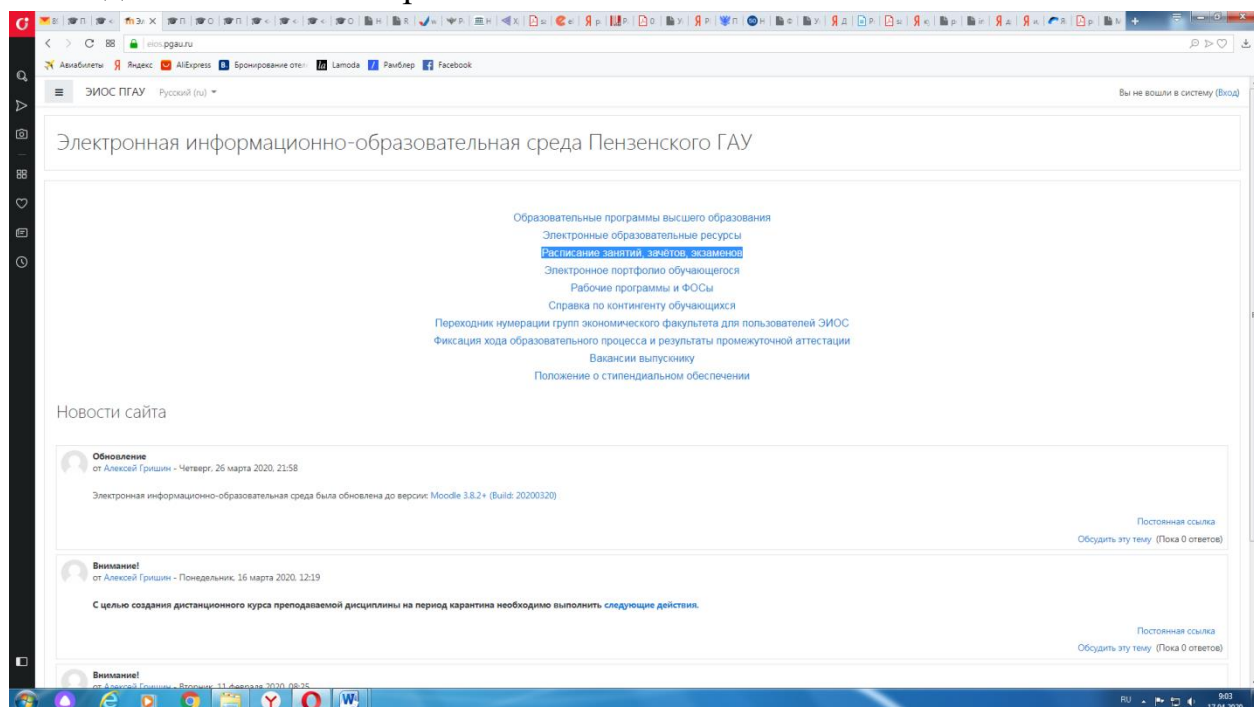
- компьютерное тестирование;
- устное собеседование, направленное на выявление общего уровня подготовленности (опрос без подготовки или с несущественным вкладом ответа по выданному на подготовку вопросу в общей оценке за ответ обучающегося), или иная форма аттестации, включающая устное собеседование данного типа;
- комбинация перечисленных форм.

Педагогический работник выбирает форму проведения промежуточной аттестации или комбинацию указанных форм в зависимости от технических условий обучающихся и наличия оценочных средств по дисциплине (модулю) в тестовой форме. Применяется единый порядок проведения в дистанционном формате промежуточной аттестации, повторной промежуточной аттестации при ликвидации академической задолженности, а также аттестаций при переводе и восстановлении обучающихся. В соответствии с Порядком применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденным приказом Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816, при проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (далее – промежуточная аттестация) обеспечивается идентификация личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения. Промежуточная аттестация может назначаться с понедельника по субботу с 8-00 до 17-00 по московскому времени (очная форма обучения). В случае возникновения в ходе промежуточной аттестации сбоя технических средств обучающегося, устранить который не удастся в течение 15 минут, дальнейшая промежуточная аттестация обучающегося не проводится, педагогический работник фиксирует неявку обучающегося по уважительной причине.

Для проведения промежуточной аттестации в соответствии с электронным расписанием (https://pgau.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=144) педагогический работник переходит по ссылке в созданную в ЭИОС дисциплину (вместо аудитории) одним из перечисленных способов:

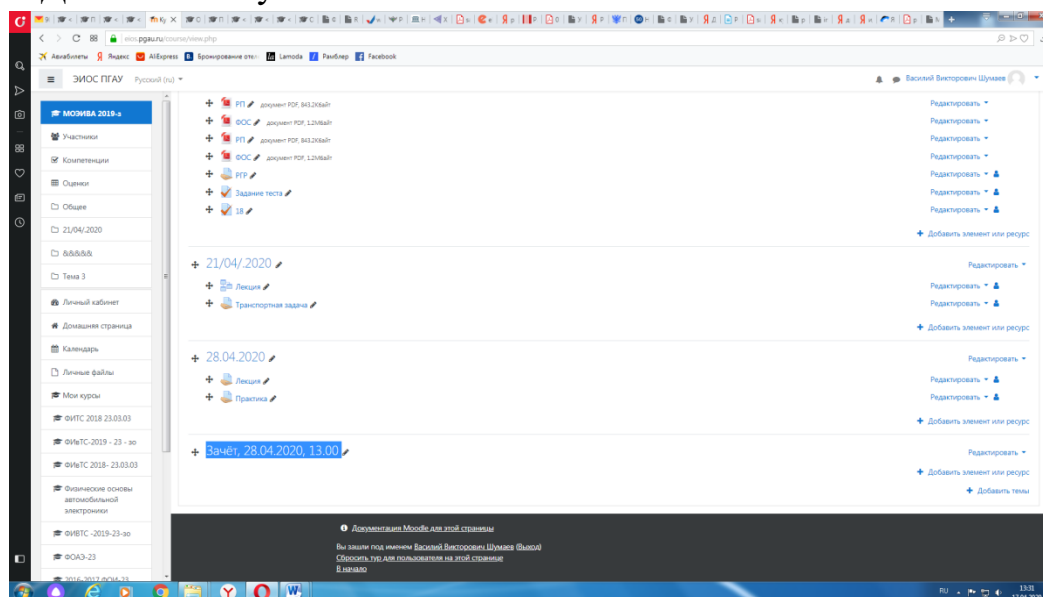
- через электронное расписание занятий на сайте Университета (https://pgau.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=144);

• через ЭИОС (<https://eios.pgau.ru/?redirect=0>), вкладка «Домашняя страница» - «Расписание занятий, зачётов, экзаменов», и проходит авторизацию под своим единым логином/паролем.



Структура раздела дисциплины в ЭИОС для проведения промежуточной аттестации

Раздел дисциплины в ЭИОС, предназначенный для проведения промежуточной аттестации в соответствии с электронным расписанием, содержит в названии информацию о виде промежуточной аттестации, дате и времени проведения промежуточной аттестации, для этого входим в «Режим редактирования» - «Добавить тему».



Раздел в обязательном порядке содержит следующие элементы:

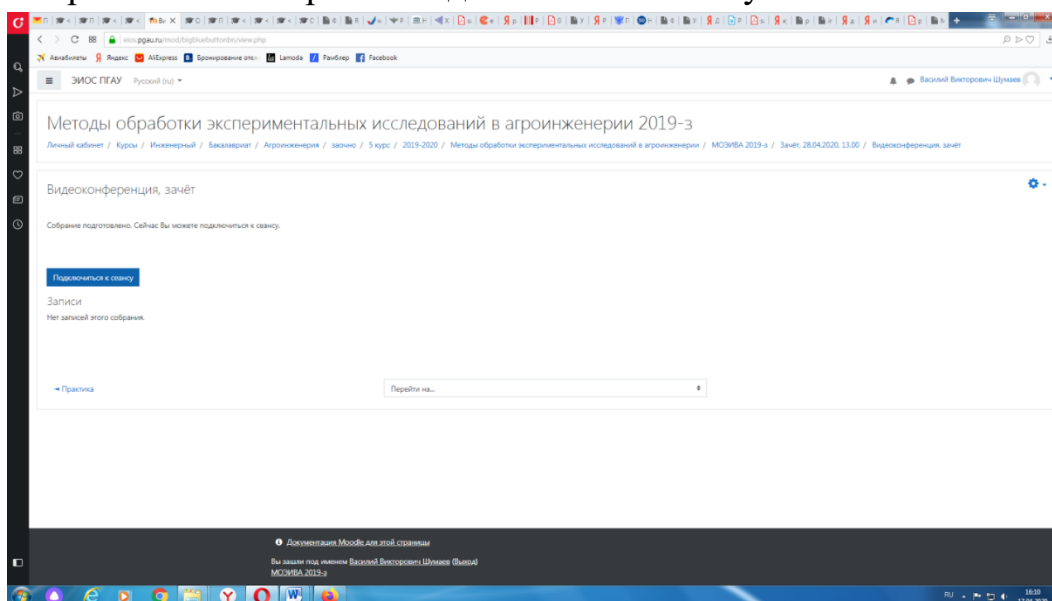
а) Задание для проведения опроса студентов. В случае проведения промежуточной аттестации в форме тестирования в раздел добавляется элемент «Тест».

Банк тестовых заданий и тест должны быть сформированы не позднее, чем 5 рабочих дней до начала проведения промежуточной аттестации в соответствии с электронным расписанием.

б) «Зачётно-экзаменационная ведомость». Для того, чтобы создать данный элемент, педагогическому работнику необходимо добавить элемент «файл» с названием «Зачётно-экзаменационная ведомость» в созданной теме по прохождению промежуточной аттестации. Данную ведомость педагогический работник получает по электронной почте от деканатов факультетов и размещает её в ЭИОС (в формате docx (doc) или xlsx (xls)) после прохождения обучающимися промежуточной аттестации по дисциплине (практике) для очной формы обучения, для заочной формы обучения ведомость заполняется по мере прохождения промежуточной аттестации обучающимися.

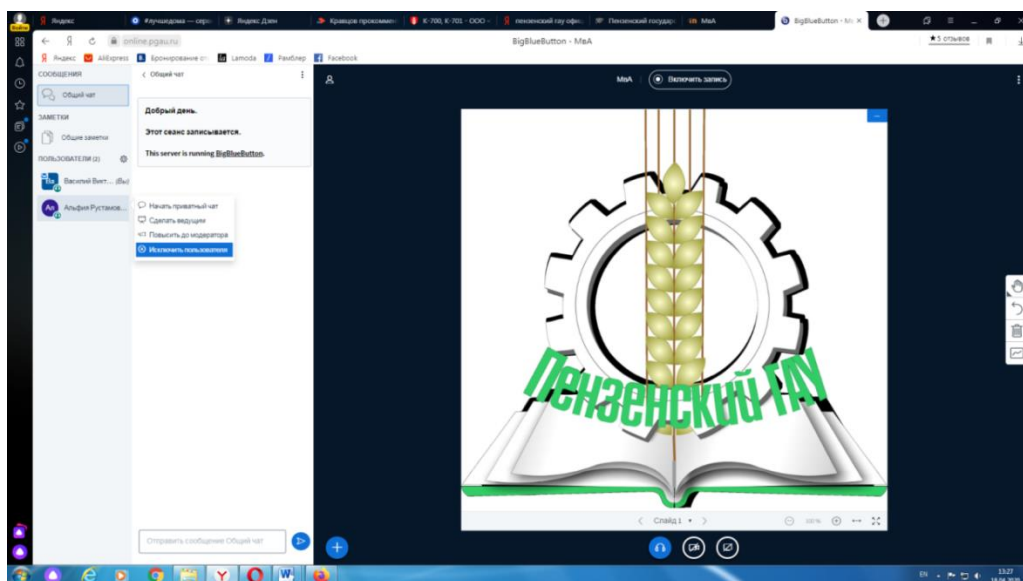
Проведение промежуточной аттестации в форме устного собеседования

Устное собеседование (индивидуальное или групповое) проводится в формате видеоконференцсвязи в созданном разделе дисциплины, предназначенного для проведения промежуточной аттестации, для перехода в которую необходимо воспользоваться соответствующей ссылкой в разделе дисциплины. Перед началом проведения собеседования в вебинарной комнате педагогический работник выбирает «Подключится к сеансу».



Для того, чтобы при устном опросе в видеоконференции принимал участие только один обучающийся, необходимо предварительно составить гра-

фик опроса. В случае присоединения к сеансу другого пользователя, необходимо нажать «Исключить пользователя».



В начале каждого собрания в обязательном порядке педагогический работник:

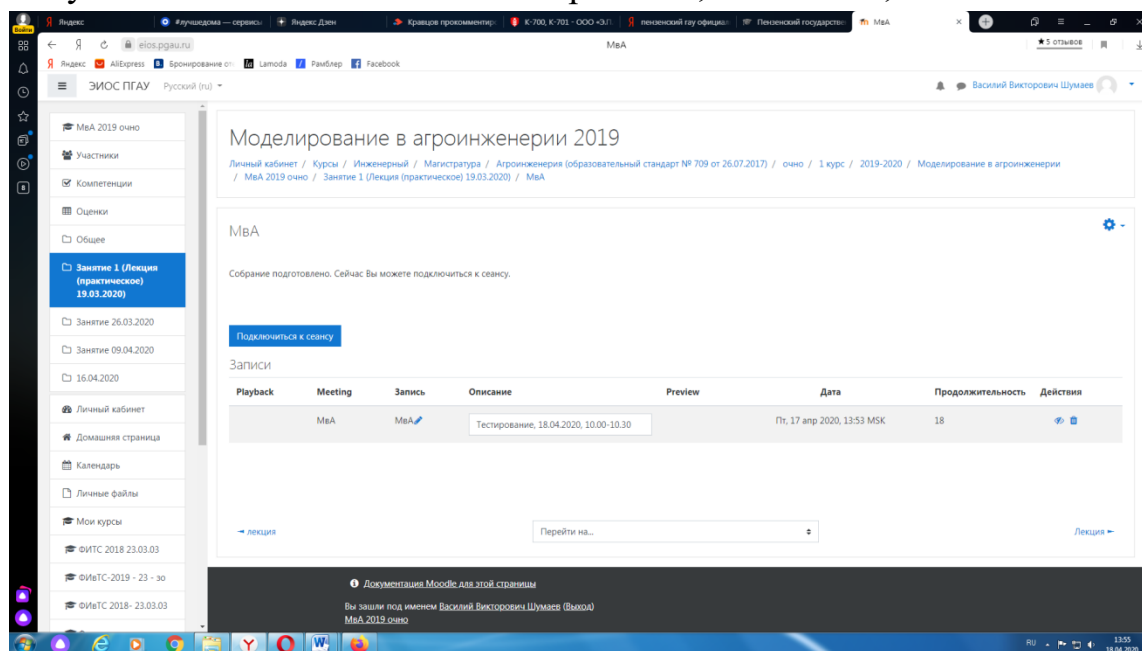
- включает режим видеозаписи;
- проводит идентификацию личности обучающегося, для чего обучающийся называет отчетливо вслух свои ФИО, демонстрирует рядом с лицом в развернутом виде паспорт или иной документа, удостоверяющего личность (серия и номер документа должны быть скрыты обучающимся), позволяющего четко зафиксировать фотографию обучающегося, его фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, орган, выдавший документ и дату его выдачи;
- проводит осмотр помещения, для чего обучающийся, перемещая видеокамеру или ноутбук по периметру помещения, демонстрирует педагогическому работнику помещение, в котором он проходит аттестацию.

После проведения собеседования с обучающимся педагогический работник отчетливо вслух озвучивает ФИО обучающегося и выставленную ему оценку («зачтено», «не зачтено», «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»). В случае если в ходе промежуточной аттестации при удаленном доступе произошел сбой технических средств обучающегося, устранить который не удалось в течение 15 минут, педагогический работник вслух озвучивает ФИО обучающегося, описывает характер технического сбоя и фиксирует факт неявки обучающегося по уважительной причине.

Время проведения собеседования с обучающимся не должно превышать 15 минут.

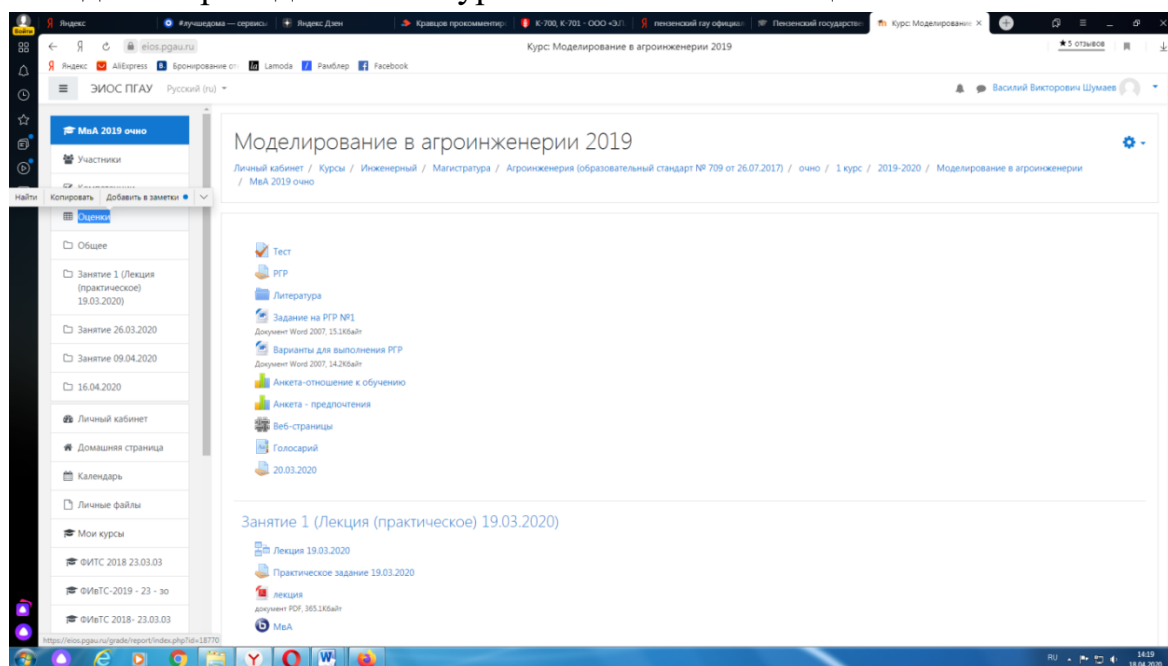
Для каждого обучающегося проводится отдельная видеоконференция и сохраняется отдельная видеозапись собеседования в случае проведения устно-

го опроса. При прохождении тестирования достаточно одна запись на группу, при этом указывается в описании «Тестирование, 18.04.2020, 10.00-10.30».

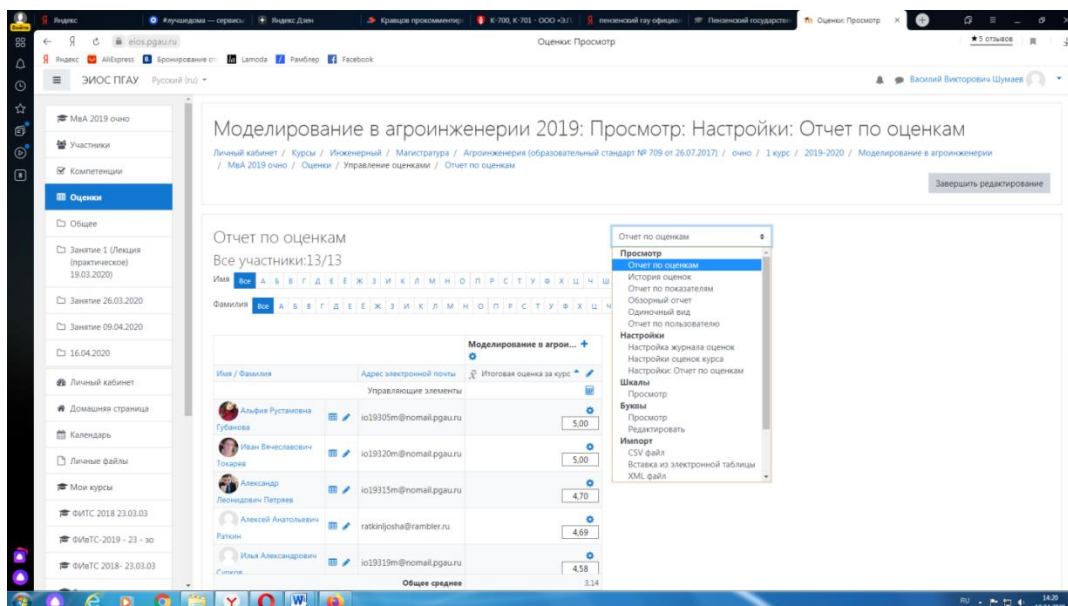


После сохранения видеозаписи педагогический работник может проставить выставленную обучающемуся оценку в электронную ведомость по следующему алгоритму.

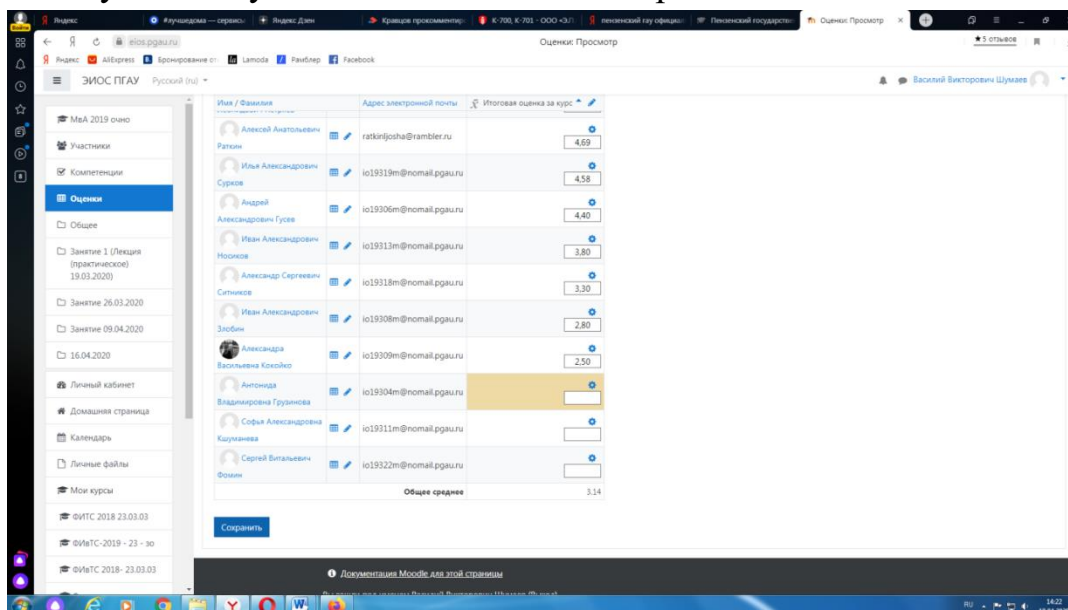
Заходим в преподаваемый курс и нажимаем на «Оценки».



Выбираем «Отчёт по оценкам».



В результате появляется ведомость с оценками, куда мы можем проставить итоговую оценку и далее нажимаем «Сохранить».



В случае наличия обучающихся, не явившихся на промежуточную аттестацию, педагогический работник в обязательном порядке:

- создает отдельную видеоконференцию с наименованием «Не явились на промежуточную аттестацию»;
- включает режим видеозаписи;
- вслух озвучивает ФИО каждого обучающегося с указанием причины его неявки на промежуточную аттестацию, если причина на момент проведения промежуточной аттестации известна.

В случае если у педагогического работника возникли сбои технических средств при подключении и работе в ЭИОС, он может (в порядке исключения) провести промежуточную аттестацию, используя любой мессенджер, обеспечивающий видеосвязь и запись видео общения.

Запись необходимо прислать по адресу shumaev.v.v@pgau.ru . Наименование файла с видео необходимо задавать в следующем формате: «ФИО, дата, аттестации, время аттестации_дисциплина.mp4». Ссылка на видеозапись аттестации будет размещена в соответствующем разделе онлайн-курса.

Проведение промежуточной аттестации в форме компьютерного тестирования

Компьютерное тестирование проводится с использованием функции в ЭИОС. Тест должен состоять не менее чем из 20 вопросов, время тестирования – не менее 15 минут.

Перед началом тестирования педагогический работник в вебинарной комнате начинает собрание с наименованием «Тестирование», включает видеозапись.

В случае если идентификация личности проводится посредством фотофиксации, педагогический работник входит в раздел «Идентификация личности». В данном разделе находятся размещённые фотографии обучающихся с раскрытым паспортом на 2-3 странице или иным документом, удостоверяющего личность (серия и номер документа должны быть скрыты обучающимся), позволяющего четко зафиксировать фотографию обучающегося, его фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, орган, выдавший документ и дату его выдачи, (паспорт должен находиться на уровне лица, фотография должна быть отображением геолокации местоположения и (или) фиксацией времени).

Далее педагогический работник проводит идентификацию личностей обучающихся и осмотр помещений в которых они находятся (при видеофиксации), участвующих в тестировании, фиксирует обучающихся, не явившихся для прохождения промежуточной аттестации, в соответствии с процедурой, описанной выше.

Обучающийся, приступивший к выполнению теста раньше проведения идентификации его личности, по итогам промежуточной аттестации получает оценку неудовлетворительно. После выполнения теста обучающемуся автоматически демонстрируется полученная оценка.

В случае если в ходе промежуточной аттестации при удаленном доступе произошли сбои технических средств обучающихся, устранить которые не удалось в течение 15 минут, педагогический работник создает отдельную видеоконференцию с наименованием «Сбои технических средств», включает режим видеозаписи, для каждого обучающегося вслух озвучивает ФИО обучающегося, описывает характер технического сбоя и фиксирует факт неявки обучающегося по уважительной причине.

Фиксация результатов промежуточной аттестации

Результат промежуточной аттестации обучающегося, проведенной в форме устного собеседования, фиксируется педагогическим работником в соответствующей видеозаписи, ссылка на которую размещается в соответствующем разделе онлайн-курса в Moodle. Результат промежуточной аттестации обучающегося, проведенной в форме компьютерного тестирования, фиксируется в результатах теста, сформированного в соответствующем разделе онлайн-курса в Moodle.

В день проведения промежуточной аттестации педагогический работник вносит ее результаты в электронную ведомость в соответствии с вышеизложенной инструкцией, выставляя итоговую оценку.

Порядок освобождения обучающихся от промежуточной аттестации

Экзаменатор имеет право выставлять отдельным студентам в качестве поощрения за хорошую работу в семестре оценку «зачтено» по результатам текущего (в течение семестра) контроля успеваемости без сдачи или зачета. Оценка за зачет выставляется педагогическим работником в ведомость в период экзаменационной сессии, исходя из среднего балла по результатам работы в семестре, указанным в электронной ведомости.

Педагогический работник в случае освобождения обучающегося от зачета доводит до него данную информацию с использованием личного кабинета в ЭИОС.

Имя / Фамилия	Адрес электронной почты	Итоговая оценка за курс
Альфия Рустаевна Губанова	io19305m@nmail.pgau.ru	5,00
Иван Вячеславович Токсарева	io19320m@nmail.pgau.ru	5,00
Александр Леонидович Петряев	io19315m@nmail.pgau.ru	4,70
Алексей Анатольевич Раткин	ratkinjasha@rambler.ru	4,69
Илья Александрович Сурков	io19319m@nmail.pgau.ru	4,58
Андрей Александрович Гусев	io19306m@nmail.pgau.ru	4,40
Иван Александрович Ноосков	io19313m@nmail.pgau.ru	3,80
Александр Сергеевич Ситников	io19318m@nmail.pgau.ru	3,30
Иван Александрович Злобин	io19308m@nmail.pgau.ru	2,80
Александра Васильевна Кокшайко	io19309m@nmail.pgau.ru	2,50
Антониде Владимировна Грузинова	io19304m@nmail.pgau.ru	
София Александровна Кашуманова	io19311m@nmail.pgau.ru	
Сергей Витальевич	io19312m@nmail.pgau.ru	
Общее среднее		3,14

Средняя оценка определяется на основе трех и более оценок. Студент, пропустивший по уважительной причине занятие, на котором проводился контроль, вправе получить текущую оценку позднее.

Обучающийся освобождается от сдачи зачёта, если средний балл составил более 3.

Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации в форме тестирования:

При сдаче экзамена:

до 3 баллов – неудовлетворительно;

от 3 до 5 баллов – соответственно – удовлетворительно, хорошо и отлично.

Порядок апелляции среднего балла

Обучающиеся, которые не согласны с полученным средним баллом, сдают зачет (экзамен) по расписанию в соответствии с процедурами, описанными выше, при этом он доводит данную информацию с использованием личного кабинета в ЭИОС до педагогического работника за день до начала сдачи дисциплины.