

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)

Высшая инженерная школа агробιοтехнологий

Оценочные материалы по дисциплине

Акушерство и гинекология

по специальности

36.05.01 Ветеринария

Специализация:

Ветеринария

Форма обучения

Очная

Квалификация

Ветеринарный врач

Год приема

2021

1. Компетенции и индикаторы их достижения, проверяемые данными оценочными материалами

Целью освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

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

ОПК-7 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

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

ПК-2 Способен разрабатывать и корректировать план лечения животных, разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, давать рекомендации по специальному кормлению больных животных с лечебной целью.

Результатами освоения дисциплины являются следующие индикаторы достижения компетенций:

ИОПК-1.1 Обследует животных, соблюдая технику безопасности и знания по способам их фиксации, согласно методики выполнения полного клинического исследования

ИОПК-1.2 Осуществляет сбор и анализ анамнестических данных, , проводит общеклинические, лабораторные и функциональные исследования, необходимые для определения биологического статуса животных, учитывая нормативные клинические показатели

ИОПК-1.3 Использует практические навыки по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением классических методов исследований

ИОПК-7.2 Использует современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности

ИПК-1.2 Осуществляет диагностику болезней с использованием общепринятых и современных методов исследования

ИПК-1.3 Проводит лечебно-профилактическую деятельность, используя знания закономерностей строения и функционирования органов и систем органов, на основе гуманного отношения к животным

ИПК-1.7 Осуществляет выполнение своего профессионального долга, повышает качество и эффективность диагностической, профилактической и лечебной работы, борется за недопущение ошибок в работе.

ИПК-2.1 Разрабатывает и корректирует план лечения животных, осуществляет формирование протоколов ведения пациентов

ИПК-2.2 Разрабатывает алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при неинфекционных заболеваниях

ИПК-2.3 Дает рекомендации по специальному кормлению больных животных с лечебной целью и осуществляет подбор диетических кормов и рационов с профилактической целью

ИПК-2.5 Осуществляет выбор необходимых лекарственных препаратов для лечения животных с учетом их совокупного фармакологического действия на организм

2. Оценочные материалы текущего контроля и критерии оценивания

Элементы текущего контроля:

- ситуационные задачи;
- лабораторная работа

Примеры ситуационных задач

ИОПК-1.1, ИОПК-1.2, ИОПК-1.3, ИОПК-7.2, ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

Задача 1

За консультацией к ветеринарному врачу клиники обратилась хозяйка собаки породы королевская болонка. У животного с момента последней течки прошло 1,5 месяца. Отмечается жажда, частое мочеиспускание, периодическое угнетение и отказ от корма.

При осмотре собаки обнаружено, что брюшная стенка отвисшая, при наружной пальпации ощущается флюктуация и болезненность. Слизистая оболочка влагалища гиперемирована.

Поставьте предварительный диагноз. Что необходимо предпринять для диагностики и дальнейшего лечения животного?

Задача 2

У коровы, принадлежащей гр. Ивановой А.Н., отел был 4 месяца назад, протекал без осложнений, послеродовых заболеваний не было. Половая цикличность не восстановилась.

При ректальном исследовании – матка слабо реагирует на пальпацию, рога свисают в брюшную полость, расправлены. В одном из яичников пальпируется образование грибовидной формы диаметром ~ 1 см.

Какой диагноз Вы предполагаете? Что будете предпринимать для уточнения диагноза? Какую дифференциальную диагностику проведете?

Ответы:

Задача 1. пиометра. УЗИ, ОАК. Оперативное или консервативное лечение. Обосновать.

Задача 2. персистентное желтое тело. УЗИ внутренних половых органов, исследование крови на содержание прогестерона в динамике. Дифференциальная диагностика субинволюция матки, киста желтого тела, эндометрит.

Критерии оценивания:

Результаты решения задач определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Студенты решают ситуационные задачи на практических занятиях. Нужно проанализировать назначенное лечение, обосновать постановку диагноза, дать рекомендации.

- оценка **«отлично»** выставляется студенту, если решены все задачи, присутствует анализ схемы лечения. Студент ответил на вопросы группы и преподавателя. Имеются подробные комментарии решению, использован творческий подход;

- оценка **«хорошо»** выставляется студенту, если задачи решены в установленный срок. Ответил на все вопросы;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если решены не все задачи, отсутствует анализ и комментарии. Допускается не ответить на один вопрос;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если требования, предъявляемые к заданию не выполнены.

Лабораторная работа

ИОПК-1.1, ИОПК-1.2, ИОПК-1.3, ИОПК-7.2, ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

Пример лабораторного занятия:

Тема: Диагностика маститов

Цель занятия: овладеть клиническими и лабораторными методами диагностики различных форм маститов у коров.

Оборудование и материалы: коровы с различными формами мастита (3-4 головы), термометры, стеклянные баночки объемом 20-250 мл., диагностикумы субклинического мастита (димастин, мастидин, масттест и др.), молочно-контрольные пластины, прибор ПЭДМ, счетные камеры Горяева.

Место проведения занятия: лаборатория кафедры, ветеринарная клиника кафедры.

Порядок проведения занятия

Студенты делятся на команды и выбирают одно животное на команду. Проводят клиническое и лабораторные исследования, придерживаясь плану. Все полученные результаты фиксируются в тетради.

После сбора анамнестических данных определить общее состояние животного: температуру тела, частоту пульса, дыхания. Исследовать органы пищеварения и размножения.

Исследование вымени проводить путем осмотра, пальпации и пробного доения с последующей органолептической оценкой молока.

Вымя осматривать сбоку и сзади. При этом следует обратить внимание на форму, величину вымени и отдельных долей; форму и расположение сосков, форму их верхушки, состояние кожи (цвет, целостность) и волосяного покрова; степень выраженности кровеносных и лимфатических сосудов.

Пальпацией установить степень проявления болевой реакции, консистенцию долей, структуру молочных желез, состояние надвыменных лимфатических узлов (форма, величина, подвижность, консистенция, болезненность). Тыльной поверхностью ладони определить местную температуру поверхности кожи симметричных долей вымени, а состояние соска - путем раскатывания его между большим и указательным пальцами от основания к верхушке. Пальпацию молочной железы необходимо проводить до и после доения.

В заключение из каждой доли вымени выдоить молоко в специальную стеклянную баночку, покрытой тканью черного или металлической сеткой. При пробном сдаивании учитывать легкость выделения секрета, толщину струи молока, ее однородность, наличие сгустков различного характера по которым ставят диагноз на конкретную форму мастита.

Серозный мастит - характеризуется острым застоем молока в емкостях, активной гиперемией и серозной экссудацией тканей вымени. Поражается четверть, половина или все вымя. Вначале появляется малоболлезненный воспалительный отек, затем пораженная четверть неравномерно уплотняется, увеличивается в объеме, становится горячей на ощупь. Кожа гиперемирована, напряжена. Общее состояние животного удовлетворительное. Самым характерным признаком, дающим возможность дифференцировать серозный от других форм мастита, является изменение количества секрета вымени. Объем выдаиваемого секрета пораженных четвертей уменьшается примерно на 50% против нормы. На 10-30 % снижается общая молочная продуктивность животного. Понижается вязкость молока, оно становится слегка синеватым или голубоватым.

Катаральный мастит - характеризуется воспалением слизистых покровов цистерны и молочных ходов, а также эпителия альвеол. Пораженная доля увеличивается в объеме. Четкие клинические признаки проявляются со стороны сосков пораженных четвертей

вымени. Их ткани становятся воспалительно-отечными, покрасневшими и болезненными. Кожа приобретает глянцевый оттенок. Иногда температура тела повышается до 40 0 -41 С, учащаются пульс и дыхание, резко ухудшается аппетит. Общая молочная продуктивность непораженных четвертей снижается на 20-25%. Секрет из пораженных четвертей вымени свертывается, напоминает простоквашу или ацидофильное молоко, если воспаление локализуется в цистерне и в молочных протоках. При катаре всей четверти или альвеол все содержимое вымени становится серовато- или желтовато-белым. Оно состоит из отделившейся сыворотки, хлопьев и сгустков казеина, клеточных элементов, а также обрывков тканей. При отстаивании содержимое пораженных четвертей вымени четко разделяется на жидкую часть - сыворотку желтоватого оттенка, водянистой консистенции и осадок серовато-белого цвета, слизеподобной рыхлой консистенции.

Фибринозный мастит - характеризуется выходом за пределы сосудов фибриногена и накоплением его в соединительной ткани, молочных протоках и альвеолах. Фибринозное воспаление вымени характеризуется очень быстрым развитием процесса (за несколько часов). Животное угнетено, температура быстро нарастает до 40-0 41 С и выше. Пульс и дыхание учащены. Исчезает аппетит, повышается жажда. Пораженная четверть или половина вымени резко увеличиваются в объеме, кожа воспалена, а паренхима становится плотной, очень болезненной и горячей. Сосок становится болезненным, просвет соскового канала сужается, уменьшается объем цистерны пораженной четверти вымени. Молочная продуктивность резко снижается. Из пораженной четверти вымени с трудом выдаивается несколько мл клейкой, тягучей жидкости с примесью хлопьев фибрина. Цвет жидкости - желто-соломенный, чаще с красноватым оттенком.

Гнойный мастит - сопровождается гнойной экссудацией. По классификации гнойный мастит подразделяется на гнойно-катаральный, абсцесс вымени и флегмону вымени. При гнойно-катаральном мастите в процесс вовлекаются слизистая оболочка цистерны, молочных ходов и альвелярный аппарат.

Гнойно-катаральный мастит почти всегда является осложнением катарального, после дополнительного инфицирования вымени. Животное угнетено, аппетит отсутствует. Общая температура тела поднимается до 40 0 -41 С и выше. Пораженные четверти вымени увеличены в объеме, болезненные и горячие на ощупь. Кожа вымени напряжена, гиперемирована. Из пораженной четверти выдаивают гнойно-катаральный экссудат. Чаще он густой, сметанообразный. Особенностью гнойно-катарального мастита является то, что после сдаивания пораженная четверть вымени не уменьшается в объеме, так как альвеолы и мелкие молочные ходы заполнены вязким экссудатом.

Геморрагический мастит - острое воспаление вымени, сопровождающееся повышенной порозностью капилляров сосудов и образованием геморрагического экссудата (с обильным количеством эритроцитов). У животного наблюдается угнетение, отсутствие аппетита, температура тела поднимается до 41 0С. Геморрагическое воспаление охватывает половину или все четверти вымени. Кожа гиперемирована, напряжена, горячая и болезненная на ощупь, местами покрыта красными пятнами, не исчезающими при надавливании. Все вымя увеличено в объеме. Секреторная функция сильно нарушена. В непораженной части она снижается на 25-35%. Из пораженных четвертей с трудом сдаивают несколько мл водянистого экссудата красного или красноватого цвета, содержащего во взвешенном состоянии хлопья и сгустки крови.

Кроме клинически выраженных маститов существуют и скрытые (субклинические) маститы. Поскольку субклинические маститы не имеют клинических признаков, то исследованию подвергают молоко животных специальными реактивами (диагностиками), используют различные приборы.

Скрытый (субклинический) мастит - характеризуется наличием едва уловимых клинических признаков.

Классическим признаком воспаления при скрытых маститах является расстройство

функции вымени, сопровождающееся гипогалактией, изменением биофизических и биохимических свойств его секрета (снижение уровня кислотности 0 - 8-12 Т, уменьшение содержания альбуминов, глобулинов и уменьшением лактозы, повышение концентрации хлора и клеточных элементов секрета вымени).

Лабораторная диагностика мастита основана на выявлении физико-химических, биологических изменений секрета (увеличения в нем количества соматических клеток) и выделения возбудителя.

В норме 1мл альвеолярного молока содержит до 500 тыс. клеток, при воспалительных процессах в вымени отмечается значительное повышение количества соматических клеток.

Увеличение количества клеток и изменение реакции молока (рН) у больных маститом коров определяют диагностическими препаратами - мастидином и димастином, а при Положительных результатах на эти диагностикумы дополнительно ставят пробу отстаивания; при необходимости проводят бактериологическое исследование молока (секрета). Диагностическое исследование коров на скрытый мастит проводят один раз в месяц.

Проба с димастином. В каждое углубление молочно-контрольной пластинки из соответствующих четвертей вымени выдоить по 1 мл альвеолярного молока и добавить в каждую лунку по 1 мл 5%-го раствора димастина из флакона с клювиком. Полученную смесь поочередно в каждой лунке перемешивать палочкой в течение 10-15 с и учитывать реакцию по густоте желе и изменению цвета.

Учет реакции по вязкости желе:

- отрицательна реакция - однородная жидкость (-);
- сомнительная реакция - следы образования желе (- +);
- положительна реакция - ясно видимый сгусток (от слабого до плотного), который можно выбросить из луночки палочкой при перемешивании (+).

Определение рН по цвету:

- оранжевый, оранжево-красный - нормальная реакция молока (рН 6,5 - 6,8);
- желтый - повышенная кислотность молока (рН 6,5);
- красный - сдвиг в сторону повышения щелочности (рН 7,0).

Проба с мастидином. Для исследования молока коров каждой доли вымени использовать 2%-й раствор мастидина, а для исследования коров на мастит по молоку из общего удоя - 10%-й раствор мастидина. Техника постановки пробы с растворами и учет реакции по образованию желе такие же, как при постановке пробы с димастином.

Определение рН по цвету:

- светло-сиреневый, дымчатый - рН молока в норме 6,5 - 6,8;
- почти белый - повышенная кислотность;
- темно-сиреневый - повышенная щелочность молока.

Проба с масттестом проводится аналогично пробам с димастином и мастидином. Если растворы димастина и мастидина выпускаются не только в готовом для применения виде, но и в виде порошков, из которых можно легко приготовить растворы нужной концентрации. Масттест поставляется как правило, в виде готового для применения раствора.

Определение рН по цвету:

- окраска – от желтого до оранжевого, рН молока в норме (6,0-6,9);
- окраска от темно- зеленого до синего рН 7,0 и выше (повышенная щелочность молока).

При исследовании молока по димастиновой, мастидиновой и масттестовой пробам основным диагностическим признаком является образование сгустка, а изменение цвета является ориентирующим признаком.

Для окончательной постановки диагноза на мастит положительные и сомнительные

результаты, полученные при применении диагностических тестов, обязательно подтвердить пробой отстаивания. Пробу отстаивания проводить путем отбора проб секрета из четвертей вымени, которые положительно или сомнительно реагировали с мастидином и димастидином. В пробирку в конце доения надоить 10 мл молока и выдержать 16-18 часов при температуре 0 4-6 С, после чего сделать оценку. Молоко, полученное от здоровых коров, имеет слегка синеватый оттенок и осадка не образует. Молоко от больных маститом коров водянистое, изменяется консистенция сливок, они становятся тягучими, на дне пробирки образуется осадок. Основным диагностическим признаком при учете результатов пробы отстаивания является наличие осадка.

Подсчет соматических клеток в счетной камере. Считается самым точным методом. Подсчету клеток в камере препятствуют жировые шарики, которые необходимо предварительно растворить синтанолом ДС-10.

К 100 мл 0,9 %-го раствора хлористого натрия добавляют 1 % формальдегида, 12,5 % этилового спирта, 1 % синтанола ДС-10 и нагревают при 60 °С в течение 20 мин. После растворения добавляют 1 % насыщенного спиртового раствора основного фуксина и фильтруют через бумажный фильтр. В связи с тем, что при длительном хранении краситель из раствора выпадает, его добавляют к стабилизирующему раствору непосредственно перед применением, раствор стабилизатора в герметичном сосуде сохраняется длительное время. Для подсчета клеток в пробирки, содержащие 10 мл стабилизирующего раствора с красителем, добавляют 0,1 мл молока, тщательно перемешивают и прогревают 30 мин на водяной бане при 80 °С. После перемешивания каплю жидкости вносят под покровное стекло счетной камеры Фукса-Розенталя (при отсутствии последней можно использовать камеры Горяева, Тома, Предчетенского, Бюркера и т.д.). Подсчет клеток ведут под микроскопом при объективе 10x20. В поле зрения на прозрачном фоне видны четко покрашенные клетки, легко поддающиеся подсчету.

ПЭДМ (прибор экспресс-диагностики маститов) имеет четыре лунки для молока вместимостью по 1 мл, возле каждой имеется сигнальная лампочка. Работа прибора основана на регистрации изменения электропроводности молока при маститах. В лунки прибора выдаивается по 1 мл молока из каждой исследуемой четверти коровьего вымени, затем нажатием кнопки на ручке прибора замыкают электрическую цепь. В случае скрытого мастита рядом с лункой, в которой находится видоизмененное молоко, загорается сигнальная лампочка.

Единственным недостатком прибора является то, что в случае поражения всех четырех четвертей вымени скрытой формой мастита он не срабатывает.

Самыми точными методами являются подсчет соматических клеток и проба отстаивания молока.

В заключительной части занятия, студенты ставят диагноз исследуемому животному, назначают лечения и дают рекомендации по его дальнейшему содержанию.

Каждая команда обсуждает результаты друг друга, отвечают на вопросы преподавателя и команд.

Критерии оценки:

«зачтено» выставляется студенту, который грамотно и последовательно, без существенных неточностей выполнил лабораторную работу, грамотно сделал выводы и ответил на контрольные вопросы.

«не зачтено» выставляется студенту, который не выполнил лабораторную работу, или допустил значительные ошибки в ходе работы, не сделал выводы по работе и не ответил на контрольные вопросы.

3. Оценочные материалы итогового контроля (промежуточной аттестации) и критерии оценивания

Зачет в седьмом семестре проводится в устной форме по билетам. Билет состоит из трех вопросов. Продолжительность зачета 1 час.

Экзамен в восьмом семестре проводится в устной форме по билетам. Экзаменационный билет состоит из трех вопросов. Продолжительность экзамена 1,5 часа.

Защита курсовой работы в восьмом семестре проводится в устной форме, работа сдается на кафедру. Продолжительность написания курсовой работы 1 час.

Пример билета:

Билет № 14

1. Половая и физиологическая зрелость с/х животных.
2. Мумификация плодов
3. Продвижение и переживаемость спермиев в половом аппарате самки.

Вопросы к зачету

ИОПК-1.1, ИОПК-1.2, ИОПК-1.3, ИОПК-7.2, ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

1. Анатомия и видовые особенности вульвы.
2. Анатомия и видовые особенности матки.
3. Анатомия и видовые особенности яичников
4. Анатомия и видовые особенности препуция
5. Мошонка, ее строение и функции.
6. Анатомия и видовые особенности семенников.
7. Анатомия и видовые особенности полового члена.
8. Придаточные половые железы, их значение и видовые особенности.
9. Фолликулогенез.
10. Атрезия фолликулов, ее значение.
11. Желтое тело, его строение и развитие.
12. Овогенез, овуляция.
13. Спермиогенез.
14. Половая и физиологическая зрелость с/х животных.
15. Дать понятие полового цикла. Охарактеризовать его стадии по Хиппу,
16. Видовые особенности полового цикла.
17. Стадии полового цикла по Студенцову.
18. Синхронные и асинхронные половые циклы, полноценные и неполноценные.
19. Способы диагностики стадий полового цикла
20. Нейрогуморальная регуляция половой функции самок.
21. Нейрогуморальная регуляция половой функции самцов.
22. Методы диагностики стадии возбуждения полового цикла.
23. Половой акт, его видовые особенности.
24. Условные и безусловные половые рефлексы самцов и самок.
25. Беременность как физиологический процесс. Оплодотворение и развитие зиготы.
26. Продолжительность беременности у разных видов животных.
27. Развитие эмбриона и плода.
28. Околоплодные оболочки и их биологическое значение.
29. Типы плацент.
30. Изменения в организме матери при беременности.
31. Методы клинической диагностики беременности.

32. Методы лабораторной диагностики беременности.
33. Диагностика беременности и бесплодия у крупного рогатого скота (ректальный метод).
34. Диагностика беременности и бесплодия у кобыл (ректальный метод).
35. Роды, обуславливающие их факторы
36. Соотношение плодов и родовых путей матери
37. Предвестники родов
38. Родовые силы, течение родов
39. Организация родильных отделений
40. Течение послеродового периода
41. Видовые особенности, факторы, влияющие на нормальное течение родов и послеродового периода
42. Подготовка самок к родам, гигиена родов. Уход за матерью и новорожденным
43. Эклампсия (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
44. Остеодистрофия и отеки беременных (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
45. Нефропатия, гепатопатия (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
46. Перегиб матки, маточная грыжа (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
47. Скручивание матки (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
48. Выпадение и выворот влагалища (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
49. Травмы при родах
50. Патологические роды
51. Цели и задачи оперативного акушерства, принципы родовспоможения
52. Классификация неправильных взаимоотношений плода и просвета таза матери
53. Несоответствие величины плода и размеров входа в таз матери
54. Неправильные членорасположения
55. Неправильные положения плода
56. Неправильные позиции
57. Двойни
58. Внематочная и добавочная беременность
59. Патологии плодных оболочек
60. Аборты (определение, классификация)
61. Аборты с изгнанием недоноски и мертвого плода
62. Мумификация плодов
63. Мацерация плода
64. Гнилостное разложение плода
65. Мероприятия при абортах, возможные осложнения
66. Значение ветеринарного акушерства и ее место среди других наук.
67. Залеживание после родов. Поедание последа и приплода.
68. Послеродовая эклампсия (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение)
69. Родоразрешающие операции. Способы фетотомии.
70. Патология плаценты и плодных оболочек.
71. Задержание последа.
72. Выпадение и выворот матки.
73. Послеродовая инфекция и интоксикация.
74. Пупочный канатик, его строение и роль. Кровообращение плода.

75. Общие изменения в организме самок в послеродовой период. Инволюция половых органов.
76. Кесарево сечение у коров, свиней и др. видов животных.
77. Болезни новорожденных.
78. Отек беременных, нефропатия (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
79. Залеживание и остеодистрофия беременных (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
80. Скручивание матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
81. Разрывы шейки матки, влагалища и матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
82. Слабые схватки и потуги, бурные схватки и потуги (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
83. Узость вульвы и влагалища (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
84. Послеродовые вульвиты, вульвовагиниты, вагиниты (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
85. Острый послеродовой гнойно-катаральный эндометрит (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
86. Субинволюция матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
87. Послеродовой парез (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
88. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны гипоталамуса.
89. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны передней доли гипофиза.
90. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны задней доли гипофиза.
91. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: простагландины.
92. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: эстрогены
93. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: прогестерон и прогестагены
94. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: антагонисты прогестерона

Критерии оценки:

- «зачтено» выставляется студенту, который твердо усвоил программный материал, грамотно и по существу, без существенных неточностей отвечает на вопросы, владеет необходимыми навыками и приемами выполнения практических заданий.
- «незачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает принципиальные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания.

Вопросы к экзамену

ИОПК-1.1, ИОПК-1.2, ИОПК-1.3, ИОПК-7.2, ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

1. Анатомия и видовые особенности вульвы.
2. Анатомия и видовые особенности матки.
3. Анатомия и видовые особенности яичников
4. Анатомия и видовые особенности препуция
5. Мошонка, ее строение и функции.
6. Анатомия и видовые особенности семенников.
7. Анатомия и видовые особенности полового члена.
8. Придаточные половые железы, их значение и видовые особенности.
9. Фолликулогенез.
10. Атрезия фолликулов, ее значение.

11. Желтое тело, его строение и развитие.
12. Овогенез, овуляция.
13. Спермиогенез.
14. Половая и физиологическая зрелость с/х животных.
15. Дать понятие полового цикла. Охарактеризовать его стадии по Хиппу,
16. Видовые особенности полового цикла.
17. Стадии полового цикла по Студенцову.
18. Синхронные и асинхронные половые циклы, полноценные и неполноценные.
19. Способы диагностики стадий полового цикла
20. Нейрогуморальная регуляция половой функции самок.
21. Нейрогуморальная регуляция половой функции самцов.
22. Методы диагностики стадии возбуждения полового цикла.
23. Половой акт, его видовые особенности.
24. Условные и безусловные половые рефлексы самцов и самок.
25. Беременность как физиологический процесс. Оплодотворение и развитие зиготы.
26. Продолжительность беременности у разных видов животных.
27. Развитие эмбриона и плода.
28. Околоплодные оболочки и их биологическое значение.
29. Типы плацент.
30. Изменения в организме матери при беременности.
31. Методы клинической диагностики беременности.
32. Методы лабораторной диагностики беременности.
33. Диагностика беременности и бесплодия у крупного рогатого скота (ректальный метод).
34. Диагностика беременности и бесплодия у кобыл (ректальный метод).
35. Роды, обуславливающие их факторы
36. Соотношение плодов и родовых путей матери
37. Предвестники родов
38. Родовые силы, течение родов
39. Организация родильных отделений
40. Течение послеродового периода
41. Видовые особенности, факторы, влияющие на нормальное течение родов и послеродового периода
42. Подготовка самок к родам, гигиена родов. Уход за матерью и новорожденным
43. Эклампсия (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
44. Остеодистрофия и отеки беременных (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
45. Нефропатия, гепатопатия (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
46. Перегиб матки, маточная грыжа (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
47. Скручивание матки (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
48. Выпадение и выворот влагалища (этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика)
49. Травмы при родах
50. Патологические роды
51. Цели и задачи оперативного акушерства, принципы родовспоможения
52. Классификация неправильных взаимоотношений плода и просвета таза матери
53. Несоответствие величины плода и размеров входа в таз матери
54. Неправильные членорасположения

55. Неправильные положения плода
56. Неправильные позиции
57. Двойни
58. Внематочная и добавочная беременность
59. Патологии плодных оболочек
60. Аборты (определение, классификация)
61. Аборты с изгнанием недоноска и мертвого плода
62. Мумификация плодов
63. Мацерация плода
64. Гнилостное разложение плода
65. Мероприятия при абортах, возможные осложнения
66. Понятие о бесплодии и яловости.
67. Эксплуатационное бесплодие.
68. Алиментарное бесплодие.
69. Симптоматическое бесплодие.
70. Причины и формы импотенции самцов.
71. Врожденная и старческая импотенция.
72. Симптоматическая, климатическая и искусственная импотенция.
73. Искусственное и старческое бесплодие.
74. Врожденное и климатическое бесплодие.
75. Алиментарная и эксплуатационная импотенция.
76. Понятие о ветеринарной гинекологии и андрологии, их задачи в профилактике и ликвидации бесплодия сельскохозяйственных животных.
77. Бесплодие, малоплодие, яловость и «прохолосты» животных.
78. Распространение, экономический ущерб, причиняемый бесплодием, яловостью и малоплодием.
79. Классификация бесплодия животных (по А.П. Студенцову).
80. Бесплодие, импотенция самцов.
81. Основные причины и формы бесплодия самцов.
82. Кастрация, вазэктомия.
83. Меры профилактики устранения различных форм импотенции.
84. Методы регуляции половой функции самок и самцов.
85. Естественные и искусственные методы стимуляции и регуляции половой функции при различных формах бесплодия животных.
86. Кисты яичников.
87. Кистомы яичников
88. Синхронизация половой охоты у разных видов животных
89. Болезни семенников
90. Подготовка самцов-пробников
91. Фимоз и парафимоз
92. Хранение и транспортировка спермы.
93. Обоснование способов искусственного осеменения животных с маточным и влагиальным типами естественного осеменения.
94. Анабиоз. Электрический заряд и агглютинация спермиев.
95. Сущность оплодотворения. Продвижение и выживаемость яйцеклетки.
96. Показатели спермы пригодной для осеменения. Оценка переживаемости спермиев.
97. Состав сред для разбавления спермы разных видов животных.
98. Условия и длительность сохранения спермиев в придатках семенника. Причины гибели спермиев вне организма.
99. Время и кратность осеменения у разных видов животных.

100. Организация осеменения в скотоводстве, овцеводстве, свиноводстве и коневодстве.
101. Характеристика типов естественного осеменения.
102. Продвижение и переживаемость спермиев в половом аппарате самки.
103. Сущность искусственного осеменения и его значение в животноводстве. Роль искусственного осеменения в племенной работе.
104. Способы получения спермы. Их преимущества и недостатки. Физиологические основы получения спермы.
105. Методы хранения спермы быка, барана. Жеребца и хряка.
106. Физиологические особенности спермы различных видов животных.
107. Спермии, их строение, активность и виды движения.
108. Сперма, ее химический состав.
109. Плазма спермы, ее физиологические и биологические свойства.
110. Источники энергии для спермиев. Два физиологических типа спермы. Влияние внешних факторов на спермии.
111. Методы оценки качества спермы.
112. Оттаивание и оценка спермы перед осеменением.
113. Методы и способы искусственного осеменения самок.
114. Пункты искусственного осеменения с/х животных. Требования к пунктам искусственного осеменения.
115. Значение ветеринарного акушерства и ее место среди других наук.
116. Залеживание после родов. Поедание последа и приплода.
117. Послеродовая эклампсия (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение)
118. Родоразрешающие операции. Способы фетотомии.
119. Классификация маститов по А.П. Студенцову.
120. Патология плаценты и плодных оболочек.
121. Задержание последа.
122. Выпадение и выворот матки.
123. Послеродовая инфекция и интоксикация.
124. Анатомо-топографическая характеристика молочной железы. Видовые особенности.
125. Физиология молочной железы. Нейрогуморальная регуляция
126. Пупочный канатик, его строение и роль. Кровообращение плода.
127. Профилактика болезней молочной железы.
128. Патология молокоотдачи.
129. Общие изменения в организме самок в послеродовой период. Инволюция половых органов.
130. Кесарево сечение у коров, свиней и др. видов животных.
131. Специфические маститы.
132. Факторы, влияющие на возникновение заболеваний молочной железы.
133. Исходы маститов. Диагностика маститов.
134. Болезни молочной железы. Экономический ущерб, распространение.
135. Болезни новорожденных.
136. Отек беременных, нефропатия (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
137. Залеживание и остеодистрофия беременных (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
138. Скручивание матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
139. Разрывы шейки матки, влагалища и матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
140. Слабые схватки и потуги, бурные схватки и потуги (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).

141. Узость вульвы и влагалища (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
142. Послеродовые вульвиты, вестибулиты, вагиниты (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
143. Острый послеродовой гнойно-катаральный эндометрит (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
144. Субинволюция матки (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
145. Послеродовой парез (этиология, клинич.признаки, прогноз, лечение).
146. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны гипоталамуса.
147. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны передней доли гипофиза.
148. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии : гормоны задней доли гипофиза.
149. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: простагландины.
150. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: эстрогены
151. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: прогестерон и прогестагены
152. Препараты, применяемые в акушерстве и гинекологии: антагонисты прогестерона

Критерии оценки:

Оценку **«отлично»** заслуживает студент, показавший всесторонние систематические и глубокие знания учебно-программного материала, освоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплин, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценку **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, усвоивший основную работу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей, профессиональной деятельности.

Оценку **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, знакомый с основной литературой, рекомендованной в программе. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения в ходе дальнейшей профессиональной деятельности.

Оценку **«неудовлетворительно»** выставляют студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала.

Курсовая работа

ИОПК-1.1, ИОПК-1.2, ИОПК-1.3, ИОПК-7.2, ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

Примерная тематика курсовых работ

1. Родовспоможение при патологических родах у коров (кобыл, овец, свиней, собак, кошек).
2. Лечение коров (кобыл, овец, коз, свиней, собак) с выпадением влагалища или матки.
3. Лечение и профилактика задержания последа у коров и других животных.
4. Лечение коров, овец, кобыл, свиней, собак с послеродовым эндометритом или

субинволюцией матки.

5. Лечение коров и других видов животных с травматическим повреждением половых органов.
6. Лечение коров (коз, овец, свиней) с послеродовым парезом.
7. Лечение коров (коз, свиней) с серозным, катаральным, фибринозным, субклиническим маститом.
8. Сравнительная оценка эффективности методов диагностики скрытых маститов у коров.
9. Лечение коров, коз, собак, кошек с пиометрой.
10. Лечение коров, коз, собак, кошек с пиометрой.
11. Лечение коров, коз, собак, кошек с пиометрой.
12. Лечение коров, кобыл с фолликулярной кистой.
13. Лечение коров со скручиванием матки.
14. Опыт стимуляции (синхронизации) половой функции у коров (телок).
15. Лечение коров (коз) с болезнями сосков вымени.
16. Меры профилактики алиментарного бесплодия коров (кобыл, овец, свиней).
17. Меры профилактики симптоматического бесплодия у коров, кобыл, свиней.
18. Опыт сравнительной оценки эффективности однократного осеменения с двукратным у коров (телок).
19. Сравнительная оценка эффективности методов естественного и искусственного осеменения коров, телок.
20. Трансплантация зародышей у коров (кобыл, овец).

Критерии оценки курсовой работы:

«Отлично» оценивается курсовая работа при полном выполнении требований:

- соответствие содержания курсовой работы заявленной теме, четко сформулированы цели и задачи;
- автором изучен и проанализирован необходимый объем литературы по проблематике курсовой работы;
- глубокое и полное раскрытие вопросов теоретической и практической части;
- содержание работы актуально, раскрывает сущность выбранной темы, носит практический характер;
- в структуре работы имеется логическая взаимосвязь структурных частей;
- выводы и рекомендации аргументированы;
- оформление курсовой работы соответствует требованиям;
- соблюдены сроки выполнения курсовой работы.

«Хорошо» оценивается курсовая работа, если содержание работы актуально, достаточно раскрывает сущность выбранной темы, носит практический характер, однако имеются незначительные недостатки:

- недостаточно четко сформулированы цели и задачи;
- автором изучен необходимый объем литературы, но недостаточно глубоко проведен анализ литературы;
- наличие небольших неточностей в изложении теоретического или практического разделов курсовой работы;
- допущены незначительные нарушения в логической взаимосвязи структурных частей;
- выводы и рекомендации, полученные на основе изучения исследуемой проблемы недостаточно проработаны;
- допущены незначительные ошибки в оформлении курсовой работы.

«Удовлетворительно» может быть оценена курсовая работа, которая в целом раскрывает содержание темы, но имеет ряд недостатков:

- нет обоснования актуальности работы
 - автором изучен недостаточный объем литературы, использовались в основном устаревшие литературные источники ;
 - имеются ошибки и неточности в изложении теоретического и (или) практического разделов курсовой работы;
 - содержание работы носит описательный характер, недостаточно представлена практическая часть курсовой работы;
 - нарушена логическая взаимосвязь структурных частей работы;
 - имеются недостатки при оформлении курсовой работы.
- «Неудовлетворительно»* оценивается курсовая работа в которой:
- не раскрыто содержание темы;
 - основные вопросы изложены фрагментарно;
 - отсутствуют выводы;
 - оформление курсовой работы не соответствует требованиям;
- сроки представления курсовой работы со значительным нарушением без уважительных причин.
- Оценка также может быть снижена, если обучающийся систематически нарушал план выполнения курсовой работы без уважительных причин.

4. Оценочные материалы для проверки остаточных знаний (сформированности компетенций) ИПК-1.2, ИПК-1.3, ИПК-1.7, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ИПК-2.3, ИПК-2.5

№	Вопрос	Эталонный ответ	Индикатор компетенции
1.	За консультацией к ветеринарному врачу клиники обратилась хозяйка собаки породы королевская болонка. У животного с момента последней течки прошло 1,5 месяца. Отмечается жажда, частое мочеиспускание, периодическое угнетение и отказ от корма. При осмотре собаки обнаружено, что брюшная стенка отвислая, при наружной пальпации ощущается флюктуация и болезненность. Слизистая оболочка влажлища гиперемирована. Поставьте предварительный диагноз: А) Беременность Б) Пиометра В) Цистит Г) Гастроэнтерит	Б	ИПК-1.2
2.	У коровы, принадлежащей гр. Ивановой А.Н., отел был 4 месяца назад, протекал без осложнений, послеродовых заболеваний не было. Половая цикличность не восстановилась. При ректальном исследовании – матка слабо реагирует на пальпацию, рога свисают в	В	ИПК-1.2

	<p>брюшную полость, расправлены. В одном из яичников пальпируется образование грибовидной формы диаметром ~ 1 см. Какой диагноз Вы предполагаете?</p> <p>А) Киста яичника Б) Гипофункция яичников В) Персистентное желтое тело Г) Эндометрит</p>		
3.	<p>Мифепристон и Аглепристон относятся к группе:</p> <p>А) Простагландины Б) Антагонисты (блокаторы) прогестерона В) Эстрогены Г) Гонадотропины</p>	Б	ИПК-2.5
4.	<p>Какие препараты вызывают лизис желтого тела и завершение лютеиновой фазы?</p> <p>А) Эстрогены Б) Простагландины В) Окситоцин Г) Прогестерон</p>	Б	ИПК-2.5
5.	<p>Супрелорин является:</p> <p>А) Агонистом GnRH Б) Антагонистом GnRH В) Агонистом ТТГ Г) Антагонистом ТТГ</p>	Б	ИПК-2.5
6.	<p>При наличии лютеиновых кист в плазме крови обнаруживают:</p> <p>А) Пониженное содержание эстрадиола и высокий уровень прогестерона Б) Повышенное содержание эстрадиола и пониженный уровень прогестерона В) Прогестерон и эстрадиол в норме Г) Прогестерон еле определяется, а эстрадиол завышен</p>	А	ИПК-1.2
7.	<p>Отсутствие спермиев в эякуляте называется:</p> <p>А) Олигоспермия Б) Азооспермия В) Некроспермия Г) Тератоспермия</p>	Б	ИПК-1.2
8.	<p>Микропиле – это:</p> <p>А) Отверстие в спермии для получения энергии Б) Отверстие в маточной трубе, куда проникают спермии В) Канал в оболочке яйцеклетки для проникновения спермиев у некоторых насекомых Г) Микротрубочки в хвосте спермиев</p>	В	ИПК-2.2

9.	<p>Мертвый плод находится в матке годами, общего состояния не нарушает. Поверхность гладкая и блестящая, шерстный покров сохраняется, плодные оболочки превращаются в листы, похожие на пергамент. Назовите процесс:</p> <p>А) Мацерация плода Б) Мумификация плода В) Гнилостное разложение плода Г) Эмфизема плода</p>	Б	ИПК-1.2
10.	<p>При этой патологии происходит инфильтрация тканей яичника экссудатом. Следствием указанных изменений являются замедление или прекращение роста примордиальных фолликулов, нарушение баланса овариальных гормонов. В начале заболевания происходит нарушение ритма полового цикла, а затем половые циклы вообще прекращаются. Это:</p> <p>А) Гипофункция яичников Б) Оофорит В) Киста яичника Г) Персистентное желтое тело</p>	Б	ИПК-1.2
11.	<p>Течка и общее половое возбуждение у овец:</p> <p>А) Ярко выражены Б) Мало заметны В) Не выражены Г) Зависят от времени года</p>	Б	ИПК-2.2
12.	<p>Соотнесите вид животного со сроками беременности в днях:</p> <p>1. Корова 2. Лошадь 3. Свинья 4. Собака</p> <p>А) 62 Б) 285 В) 114 Г) 340</p>	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	ИПК-2.2
13.	<p>Соотнесите вид животного со сроками отхождения последа:</p> <p>1. Корова 2. Кобыла 3. Овцы и козы 4. Свиньи</p> <p>А) 2-5 часа Б) 6-8 (10) часов В) 30-60 минут Г) 3 часа</p>	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г	ИПК-2.2

14.	Как называется гнойное воспаление матки: признаки: жажда, полиурия, угнетение, гнойные выделения (при открытой форме) или их отсутствие (при закрытой), увеличение живота. Лечение: оперативное (овариогистерэктомия) – наиболее эффективное; консервативное (простагландины, антибиотики) – при высоком риске операции.	пиометра	ИПК-2.1
15.	Как называется высыхание и сморщивание плода, превращение его в «пергаментный» или каменистый.	мумификация	ИПК-1.2
16.	Как называется острое отравление, вызванное резким падением уровня кальция в крови у лактирующих сук? Признаки: беспокойство, возбуждение, судороги, тремор мышц, нарушение координации.	Эклампсия	ИПК-2.2
17.	Последовательность методов для стимуляции родовой деятельности и родоразрешения: А. Кесарево сечение В. Рефлекс Фергюсона С. Окситоцин D. ГЕМ коктейль	В, Д, С, А	ИПК-2.1
18.	Мифепристон и Аглепристон относятся к группе	Антагонисты (блокаторы) прогестерона	ИПК-2.5
19. вызывают лизис желтого тела и завершение лютеиновой фазы, сокращения матки за счет спазмогенного эффекта	Простагландины	ИПК-2.5
20.	Супрелорин является: А. Агонист GnRH В. Антагонист GnRH С. Агонист ТТГ D. Антагонист ТТГ	В	ИПК-2.5
21.	При наличии лютеиновых кист в плазме крови обнаруживают: А. пониженное содержание эстрадиола и высокий уровень прогестерона В. Повышенное содержание эстрадиола и пониженный уровень прогестерона С. Прогестерон еле определяется, а эстрадиол завьшен D. Прогестерон и эстрадиол повышены,	А	ИПК-1.2

	но это не имеет диагностического значения		
22.	отсутствие спермиев в эякуляте	Азооспермия	ИПК-1.2
23.	Какой реакцией по обратимости является «Звездчатая» агглютинация спермиев?	обратимой	ИПК-1.2
24.	Соотнесите показатели концентрации прогестерона в молоке у коров с их физиологическим состоянием: 1 стельные — 2 сомнительные — 3 не стельные — 4 в охоте — А. менее 1,5 нг/мл В. менее 4 нг/мл С. от 4 до 7,5 нг/мл Д. более 7,5 нг/мл	1-Д, 2-С, 3-В, 4-А	ИПК-1.2
25.	Течка и общее половое возбуждение у овец: А Ярко выражены В Мало заметны С Вопрос не изучен Д При хорошем питании хорошо заметны для персонала	В	ИПК-2.2
26.	сопоставьте вид животного со сроками беременности в днях: 1. корова — 2. лошадь — 3. свинья — 4. собака — А 62 В 285 С 114 Д 340	1-В, 2-Д, 3-С, 4-А	ИПК-2.2
27.	Микропиле – это: А Отверстие в спермии для получения энергии В Отверстие в маточной трубе, куда проникают спермии С Канал в оболочке яйцеклетки для проникновения спермиев у некоторых насекомых Д Микротрубочки в хвосте спермиев	С	ИПК-2.2
28.	сопоставьте вид животного со сроками отхождения последа:	1-В, 2-С, 3-А, 4-Д	ИПК-2.2

	<p>1 корова — 2 кобыла — 3 овцы и козы — 4 свиньи — А. 2-5 часа В. 6-8 (10) часов С. 30-60 минут Д. 3 часа</p>		
29.	<p>Мертвый плод находится в матке годами, общего состояния не нарушает. Причина бесплодия. Поверхность гладкая и блестящая, шерстный покров сохраняется, плодные оболочки превращаются в листы, похожие на пергамент, плотно обхватывают плод. Из-за уменьшения объема полости матки, она плотно обхватывает плод, он уменьшается в размере и уродуется. Со временем плоды обызвествляются и превращаются в каменные тела. Назовите процесс</p>	мумификация плодов	ИПК-1.2
30.	<p>Большое физиологическое значение имеет концентрация в сперме самцов каких животных простагландина, который способствует сокращению гладкой мускулатуры половых путей самки?</p>	жеребцов	ИПК-2.2
31.	<p>При какой патологии происходит инфильтрация тканей яичника экссудатом? В этом случае кровеносные и лимфатические сосуды сдавливаются. В яичнике нарушаются обменные процессы. Следствием указанных изменений являются замедление или прекращение роста примордиальных фолликулов, нарушение баланса овариальных гормонов. В начале заболевания происходит нарушение ритма полового цикла, а затем половые циклы вообще прекращаются.</p>	оофорит	ИПК-1.2
32.	<p>укажите последовательность работы придаточных половых желез у самцов: А. Куперовы В. Уретральные</p>	В, А, Д, С	ИПК-2.2

	С. Пузырьковидные Д. Простата		
--	----------------------------------	--	--

Информация о разработчиках

Насонова Елена Александровна, кафедра ветеринарии и зоотехнии, старший преподаватель