

Приложение

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Горский государственный аграрный университет»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по УВР  Кабалов Т.Х.  
« 26 » 2020 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации  
при освоении ОПОП ВО, реализуемой по ФГОС ВО 3++

**Наименование дисциплины**

**Б1.В.04 «ИНВАЗИОННАЯ ПАТОЛОГИЯ»**

**Направление подготовки**

36.04.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза  
(код и наименование направления подготовки)

**Направленность (профиль)**

Государственный ветеринарный надзор

**Квалификация выпускника**

Магистратура

**Форма обучения**

очная, заочная

Владикавказ 2020

Фонд оценочных средств разработали:

На кафедре инфекционных и инвазионных болезней  
к.б.н., доцент БА.А. Дауров \_\_\_\_\_  
(подпись)

Фонд оценочных средств согласован:

на заседании кафедры инфекционных и инвазионных болезней  
протокол № 6 от «18» 02 2020 г.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ / Т.А. Тохтиев /  
(подпись)

*Предназначен для обучающихся очной и заочной форм обучения*

магистр.

## **1. Область применения, цели и задачи фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью рабочей программы дисциплины «*Инвазионная патология*» и предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся (в т.ч. по самостоятельной работе обучающихся, далее – СРО), освоивших программу данной дисциплины.

Целью фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности (36.04.01 *Ветеринарно-санитарная экспертиза*).

Рабочей программой дисциплины «*Инвазионная патология*» предусмотрено формирование следующих компетенций:

- 1) ОПК-6 Способен анализировать, идентифицировать оценку опасности риска возникновения и распространения и болезней различной этиологии.
- 2) ПКс-1 Способен организовывать мониторинг инфекционных и инвазионных болезней животных.

## **2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины «Инвазионная патология»**

Описание показателей и критериев оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины Ветеринарно-санитарная экспертиза, и используемые оценочные средства приведены в таблице 1.

Перечень оценочных средств, рекомендуемых для заполнения таблицы 1 (в ФОС не приводится, используется только для заполнения таблицы)

- Решение ситуационных задач
- Решение индивидуальных заданий
- Тест (для текущего контроля)
- Устный опрос
- Коллоквиум
- Курсовая работа
- Вопросы для проведения зачета
- Вопросы для проведения экзамена

### 3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показателями оценивания компетенций являются следующие результаты обучения:

Таблица 1 – Показатели оценивания компетенции и их индикаторов

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
<b>Категория: современные технологии, оборудование и научные основы профессиональной деятельности</b>		
ОПК-6 Способен анализировать, идентифицировать оценку опасности риска возникновения и распространения и болезней различной этиологии.	ИД 1 опк-6 Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	<i>Знать:</i> морфологическую характеристику и биологию возбудителей паразитарных болезней; закономерности развития эпизоотического процесса паразитарных болезней, патогенеза и глубину патологических изменений, разнообразие клинических проявлений, современные методы диагностики, эффективные средства и методы профилактики и терапии инвазионных болезней; вопросы охраны окружающей среды от паразитарного начала <i>Уметь:</i> определить паразитологическую ситуацию в хозяйствах по гельминтозам, протозоозам, арахнозам и энтомозам; проводить полное и неполное гельминтологическое вскрытие животных; проводить отбор материала для лабораторных исследований; разрабатывать планы профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий при инвазионных заболеваниях. <i>Владеть:</i> техникой введения лекарственных веществ, приготовления кормолекарственных смесей и их раздачи животным методами группового и индивидуального скармливания и поения; исследования мяса крупного и мелкого рогатого скота, а также свиней для диагностики цистицеркозов; трихинеллоскопии мяса свиней, плотоядных и некоторых других животных для диагностики трихинеллеза; сбора и фиксации паразитологического материала для исследования и изготовления музейных экспонатов.
	ИД 2 опк-6 Уметь проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов	<i>Знать:</i> ПКс-1 <i>Уметь:</i> определить паразитологическую ситуацию в хозяйствах по гельминтозам, протозоозам, арахнозам и энтомозам; проводить полное и неполное гельминтологическое вскрытие животных; проводить

	<p>животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.</p>	<p>отбор материала для лабораторных исследований; разрабатывать планы профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий при инвазионных заболеваниях.</p> <p><i>Владеть:</i> техникой введения лекарственных веществ, приготовления кормолекарственных смесей и их раздачи животным методами группового и индивидуального скармливания и поения; исследования мяса крупного и мелкого рогатого скота, а также свиней для диагностики цистицеркозов; трихинеллоскопии мяса свиней, плотоядных и некоторых других животных для диагностики трихинеллеза; сбора и фиксации паразитологического материала для исследования и изготовления музейных экспонатов.</p>
	<p>ИД 3 опк-6 Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.</p>	<p><i>Знать</i> морфологическую характеристику и биологию возбудителей паразитарных болезней; закономерности развития эпизоотического процесса паразитарных болезней, патогенеза и глубину патологических изменений, разнообразие клинических проявлений, современные методы диагностики, эффективные средства и методы профилактики и терапии инвазионных болезней; вопросы охраны окружающей среды от паразитарного начала</p> <p><i>Уметь:</i> определить паразитологическую ситуацию в хозяйствах по гельминтозам, протозоозам, арахнозам и энтомозам; проводить полное и неполное гельминтологическое вскрытие животных; проводить отбор материала для лабораторных исследований; разрабатывать планы профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий при инвазионных заболеваниях.</p> <p><i>Владеть:</i> техникой введения лекарственных веществ, приготовления кормолекарственных смесей и их раздачи животным методами группового и индивидуального скармливания и поения; исследования мяса крупного и мелкого рогатого скота, а также свиней для диагностики цистицеркозов; трихинеллоскопии мяса свиней, плотоядных и некоторых других животных для диагностики трихинеллеза; сбора и фиксации паразитологического материала для исследования и изготовления музейных экспонатов.</p>

Обязательные профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Тип задач профессиональной деятельности: организационно-управленческий

<p>ПК<sub>с</sub>-1 Способен организовывать мониторинг инфекционных и инвазионных болезней животных.</p>	<p>ИД 1 ПК<sub>с</sub>-1 Знать значение генетических, зоосоциальных, зоотехнических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики и инфекционных и инвазионных болезней, общих для животных.</p>	<p><i>Знать</i> ПК<sub>с</sub>-1 морфологическую характеристику и биологию возбудителей паразитарных болезней; закономерности развития эпизоотического процесса паразитарных болезней, патогенеза и глубину патологических изменений, разнообразие клинических проявлений, современные методы диагностики, эффективные средства и методы профилактики и терапии инвазионных болезней; вопросы охраны окружающей среды от паразитарного начала <i>Уметь</i>; определить паразитологическую ситуацию в хозяйствах по гельминтозам, протозоозам, арахнозам и энтомозам; проводить полное и неполное гельминтологическое вскрытие животных; проводить отбор материала для лабораторных исследований; разрабатывать планы профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий при инвазионных заболеваниях. <i>Владеть</i>: техникой введения лекарственных веществ, приготовления кормолекарственных смесей и их раздачи животным методами группового и индивидуального скармливания и поения; исследования мяса крупного и мелкого рогатого скота, а также свиней для диагностики цистицеркозов; трихинеллоскопии мяса свиней, плотоядных и некоторых других животных для диагностики трихинеллеза; сбора и фиксации паразитологического материала для исследования и изготовления музейных экспонатов.</p>
	<p>ИД 2 ПК<sub>с</sub>-1 Уметь проводить эпизоотологическое и эпидемиологическое обследование объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противоэпизоотических и ветеринарно-санитарных мероприятий; осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях.</p>	<p><i>Знать</i>: эпизоотологическую обстановку; правила оценки эпизоотических ситуации, с постановкой диагноза, сельскохозяйственной продукции; методики оценки пригодности подконтрольной продукции по органолептическим свойствам и результатам лабораторных исследований; диагностику и лечение современными препаратами ; методы определения пораженных паразитарными болезнями мяса животных; правила проведения бактериологического анализа мяса и мясных продуктов; методы теххимического контроля консервированных продуктов животного и растительного происхождения <i>Уметь</i>: проводить ветеринарно-санитарный предубойный осмотр животных и птицы; послеубойную ветеринарно-санитарную экспертизу туш и органов; правильно оценивать качество и контроль выпуска сельскохозяйственной продукции; давать оценку пригодности подконтрольной продукции по паразитарным и инфекционным болезням, результатам лабораторных исследований; переработки животноводческого сырья; организовывать и контролировать погрузку и транспортировку убойных животных, сырья, продукции животного и растительного происхождения; определять видовую принадлежность мяса животных; проводить бактериологический анализ мяса и мясных продуктов; использовать методы теххимического контроля консервированных продуктов животного и растительного происхождения <i>Владеть</i>: правилами ветеринарно-санитарного предубойного осмотра животных и</p>

		<p>птицы; послеубойной ветеринарно-санитарной экспертизы туш и органов; правилами оценки качества и контроля выпуска сельскохозяйственной продукции; оценкой пригодности подконтрольной продукции по органолептическим свойствам и результатам лабораторных исследований; режимами рабочих параметров всех звеньев переработки животноводческого сырья; методами организации и контроля погрузки и транспортировки убойных животных, сырья, продукции животного и растительного происхождения; методами определения видовой принадлежности мяса животных; методикой проведения бактериологического анализа мяса и мясных продуктов; методами теххимического контроля консервированных продуктов животного и растительного происхождения</p>
	<p>ИД 3 ПК<sub>с</sub>-1 Владеть врачебным мышлением, основными инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; при инфекционных и инвазионных болезнях.</p>	<p><i>Знать:</i> морфологическую характеристику и биологию возбудителей паразитарных болезней; закономерности развития эпизоотического процесса паразитарных болезней, патогенеза и глубину патологических изменений, разнообразие клинических проявлений, современные методы диагностики, эффективные средства и методы профилактики и терапии инвазионных болезней; вопросы охраны окружающей среды от паразитарного начала</p> <p><i>Уметь:</i> определить паразитологическую ситуацию в хозяйствах по гельминтозам, протозоозам, арахнозам и энтомозам; проводить полное и неполное гельминтологическое вскрытие животных; проводить отбор материала для лабораторных исследований; разрабатывать планы профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий при инвазионных заболеваниях.</p> <p><i>Владеть:</i> техникой введения лекарственных веществ, приготовления кормолекарственных смесей и их раздачи животным методами группового и индивидуального скармливания и поения; исследования мяса крупного и мелкого рогатого скота, а также свиней для диагностики цистицеркозов; трихинеллоскопии мяса свиней, плотоядных и некоторых других животных для диагностики трихинеллеза; сбора и фиксации паразитологического материала для исследования и изготовления музейных экспонатов.</p>

Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала определяется содержанием следующих разделов дисциплины:

Таблица 2 – Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование раздела дисциплины (модуля)</b>	<b>Компетенции (части компетенций)</b>	<b>Оценочные средства текущего контроля успеваемости</b>		<b>Шкала оценивания</b>
1	Раздел 1. Общая паразитология	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Решение ситуационных задач Решение индивидуальных заданий Тест (для текущего контроля) Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
2	Раздел 2 Нематодозы.	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Решение ситуационных задач Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
3	Раздел 3.Цестоды.	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Решение ситуационных задач Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
4	Раздел 4.Простейшие.	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Тест (для текущего контроля) Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
5	Раздел 5.Арахнология	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
6	Раздел 6.Энтомозы	ОПК-6;ПКс-1	Устный опрос Решение ситуационных задач Коллоквиум		Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
Итого:		ОПК-6;ПКс-1	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценочные средства промежуточной аттестации</b>	<b>Шкала оценивания</b>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенции (части компетенций)	Оценочные средства текущего контроля успеваемости		Шкала оценивания
			<i>Экзамен</i>	Вопросы для проведения экзамена	Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно
			<i>Зачет- с оценкой</i>	Вопросы для проведения зачета	Зачтено Не зачтено

Результатом освоения дисциплины «Инвазионная патология» является установление одного из уровней сформированности компетенций: высокий, повышенный, пороговый, недостаточный.

### Показатели, критерии и шкалы оценивания компетенций

Таблица 3 – Показатели компетенций по уровню их сформированности (зачет)

Показатели компетенций, индикаторы компетенций	Критерий оценивания	Шкала оценивания	Уровень сформированной компетенции и индикатора компетенций
Знать (соответствует таблице 1)	Знает	Зачет	высокий
			повышенный
	Не знает	Не зачет	пороговый
			недостаточный
Уметь (соответствует таблице 1)	Умеет	Зачет	высокий
			повышенный
	Не умеет	Не зачет	пороговый
			недостаточный
Владеть (соответствует таблице 1)	Владеет	Зачет	высокий
			повышенный
	Не владеет	Не зачет	пороговый
			недостаточный

Таблица 4 – Показатели компетенций по уровню их сформированности (экзамен)

Показатели компетенций, индикаторы компетенций	Критерий оценивания	Шкала оценивания	Уровень сформированной компетенции и индикатора компетенций
Знать (соответствует таблице 1)	Знает	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не знает	неудовлетворительно	недостаточный
Уметь (соответствует таблице 1)	Умеет	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не умеет	неудовлетворительно	недостаточный
Владеть (соответствует таблице 1)	Владеет	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не владеет	неудовлетворительно	недостаточный

Таблица 5 – Соотношение показателей и критериев оценивания компетенций со шкалой оценивания и уровнем их сформированности

Показатели компетенций, индикаторы компетенций	Критерий оценивания	Уровень сформированной компетенции и индикатора компетенций
Знать (соответствует таблице 1)	Показывает полные и глубокие знания, логично и аргументированно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные, показывает высокий уровень теоретических знаний	высокий
	Показывает глубокие знания, грамотно излагает ответ, достаточно полно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные. В то же время при ответе допускает несущественные погрешности	повышенный
	Показывает достаточные, но не глубокие знания, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий, однако в формулировании ответа отсутствует должная связь между анализом, аргументацией и выводами. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы	пороговый
	Показывает недостаточные знания, не способен аргументированно и последовательно излагать материал, допускает грубые ошибки, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом	недостаточный
Уметь (соответствует таблице 1)	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен предложить альтернативные решения анализируемых проблем, формулировать выводы	высокий
	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен формулировать выводы, но не может предложить альтернативные решения анализируемых проблем	повышенный
	При решении конкретных практических задач возникают затруднения	пороговый
	Не может решать практические задачи	недостаточный
Владеть (соответствует таблице 1)	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, способен оценить результат своей деятельности	высокий
	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, затрудняется оценить результат своей деятельности	повышенный
	Показывает слабые навыки, необходимые для профессиональной деятельности	пороговый
	Отсутствие навыков	недостаточный

#### 4. Оценочные средства и критерии сформированности компетенций

**4.1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по дисциплине «Инвазионная патология»**

**Вопросы к рубежному контролю 1**

1. Воздействие паразитов на организм хозяина.
2. Номенклатура инвазионных болезней.
3. Понятие об эпизоотологии паразитарных болезней.
4. Дезинвазия объектов внешней среды.
5. Морфология и основы классификации возбудителей трематодозов домашних животных.
6. Морфология и цикл развития возбудителя фасциолеза.
7. Какие трематодозные заболевания у животных регистрируют в вашем районе? Назовите возбудителей заболеваний.
8. Пути заражения животных фасциолезом.
9. Как протекает фасциолез у мелкого и крупного рогатого скота и как установить диагноз при разных течениях?
10. Какие мероприятия должны быть включены в комплекс по борьбе с фасциолезом?
11. Морфология и цикл развития дикроцелия.
12. В чем заключаются различия в биологии фасциол и дикроцелий?
13. Морфология и цикл развития описторхиса.
14. Как протекает описторхоз у плотоядных животных и как установить диагноз при жизни?
15. Морфология и цикл развития парамфистом?
16. Как дифференцировать фасциолез, дикроцелиоз и парамфистоматоз при жизни у жвачных животных?
17. Как происходит заражение плотоядных животных описторхозом?
18. Какие основные клинические признаки наблюдают при парамфистоматозе телят?
19. Морфология и цикл развития простогонимусов?
20. Как протекает простогонимоз у кур и как установить диагноз при жизни?
21. Виды паразитов.

- 22 Учение Академика Е.Н. Павловского о природной очаговости.
- 23 Типы взаимоотношений организмов в природе.
- 24 Химиопрофилактика инвазионных болезней.
- 25 Учение Академика К.И. Скрыбина о девакации.
- 26 Что подразумевает механическое влияние гельминтов.
- 27 Что подразумевает токсическое влияние гельминтов.
- 28 История развития Паразитологии.
- 29 Вред причиняемый инвазионными заболеваниями животноводству.
- 30 Основы профилактики при инвазионных болезнях.
- 31 Что подразумевает аллергическое воздействие при гельминтозах.
- 32 Какие характерные отличия фасциолеза от парамфистоматоза.
- 33 Какие трематоды развиваются с участием дополнительных хозяев.
- 34 Учение Академика Е.Н. Павловского о природной очаговости
- 35 Что подразумевает инокуляторное воздействие паразитов.
- 36 Учение Академика К.И. Скрыбина о девакации.
- 37 Иммунитет при гельминтозах.
- 38 Диагностика гельминтозов.
- 39 Морфология трематод.
- 40 Почему утки и гуси на птицефабриках не заражаются эхиностоматидозами

### **Вопросы к рубежному контролю 2**

1. Морфологические и биологические особенности возбудителей цестодозов.
2. Принципы классификации цестод (по морфологии, циклу развития).
3. Характеристика личинок цестод.
4. Какие вы знаете имагинальные и ларвальные цестодозы?
5. Как заражается человек тениозом и цистицеркозом целлюлозным?
6. Каковы меры борьбы с цистицеркозами свиней и крупного рогатого скота, при которых возбудитель в половозрелой стадии паразитирует у человека?
7. Как дифференцировать стробилы бычьего и свиного цепней?
8. Какие вы знаете цистицерки, у каких животных и в каких тканях и органах они формируются?

9. Какими цестодозами могут заразиться домашние животные и человек от собак и других плотоядных животных?
10. Как происходит развитие возбудителей ценурозов домашних животных?
11. Каковы методы прижизненной диагностики ценуроза церебрального?
12. Каково строение ларвоцист эхинококков и альвеококков?
13. Каково строение половозрелых теней, мультицепсов, эхинококков и альвеококков?
14. Как происходит развитие возбудителей дифиллоботриоза и дипилидиоза?
15. Какие антгельминтики наиболее эффективны при цестодозах собак и пушных зверей и способы их применения?
16. Какими видами имагинальных цестод заражаются жвачные и какое строение имеют зрелые членики этих цестод, выделяемые животными?
17. Как происходит развитие мониезий?
18. Что такое преимагинальная дегельминтизация и как ее проводят?
19. Какова характеристика цестод, паразитирующих в имагинальной стадии у однокопытных?
20. Какие мероприятия необходимы в хозяйстве, неблагополучном по дрепанидотениозу гусей и уток?
- 21 По каким признакам отличают цепней от лентецов.
- 22 Цистицеркоз крупного рогатого скота.
- 23 Какими цестодами могут заразиться с/х животные и человек от плотоядных животных.
- 24 Цистицеркоз свиней.
- 25 Какие клинические признаки наиболее характерны при ценурозе овец.
- 26 Альвиококоз.
- 27 Морфология цестод.
- 28 Мониезиоз.
- 29 Как проводя химиопрофилактику мониезиоза овец.
- 30 Правила ветеринарно-санитарной экспертизы при исследовании на цистицеркозы.

- 31 Мероприятия по борьбе тенидозами.
- 32 Дифиллоботриоз плотоядных.
- 33 Какие антгельминтики применяют при цестодозах.
- 34 Тизаниезиоз жвачных .
- 35 Отличительные признаки *Moniezia expansa* от *M. benedeni*.
- 36 Эхинококкоз жвачных.
- 37 Отличительные признаки яиц *Moniezia expansa* от *M. benedeni*.
- 38 Авителлиоз.
- 39 Отличительные признаки ларвального цистицеркоза тениюкального от эхинококкоза.
- 40 Ценуроз церебральный.(вертячка).

## **Билеты раздела 1**

### **Билет №1**

1. Воздействие паразитов на организм хозяина.
2. Номенклатура инвазионных болезней.

### **Вопросы для подготовки к экзамену**

1. Каковы основные патоморфологические изменения при гельминтозах, вызываемых трематодами.
2. Каковы основные патоморфологические изменения при гельминтозах, вызываемых цестодами.
3. Каковы основные патоморфологические изменения при гельминтозах, вызываемых нематодами.
4. Каковы основные патоморфологические изменения при простейших, вызываемых протозоозах.
5. Каковы изменения и локализация поражения при эхинококкозе.
6. Каковы изменения и локализация поражения при альвеококкозе.
7. Каковы изменения и локализация поражения при цистицеркозе.
8. Каковы изменения и локализация поражения при ценурозе.
9. Как морфологически проявляются пироплазмидозы.
10. Какую роль играют патоморфологические и исследования при их дифференциальной диагностики.

11. Как осуществляется дифференциальная диагностика пироплазмоза от сходных болезней животных (сибирская язва, инфекционный энцефаломиелит, инфекционная анемия лошадей, лептоспироз).
12. Какие патоморфологические и изменения наблюдают у крупного рогатого скота при бабезиозе.
13. Какие патоморфологические и изменения наблюдают у крупного рогатого скота при пироплазмозе.
14. Какие патоморфологические и изменения я наблюдают у крупного рогатого скота при тейлериозе.
15. Какие патоморфологические и изменения наблюдают у крупного рогатого скота при нутталлиозе.
16. Какие патоморфологические и изменения наблюдают у крупного рогатого скота при франсаилезе.
17. Какие изменения характерны для бизнотиоза.
18. Какие изменения характерны для токсоплазмоза.
19. Какие патоморфологические характеристики при арахнозах.
20. Какие патоморфологические характеристики при энтомозах.
21. Патоморфологические изменения при саркоптозе.
22. Патоморфологические изменения при демодекозе.
23. Патоморфологические изменения при гиподерматозе.
24. Патоморфологические изменения при гастрофилезе.
25. Каковы основные патоморфологические изменения при аскаридозе.
26. Каковы основные патоморфологические изменения при анаплазмозе.
27. Каковы основные патоморфологические изменения при дизентерии свиней.
28. Патологоанатомические изменения при кокцидиозе.
29. Каковы основные патоморфологические изменения при макраканторинхозе.
30. Каковы основные патоморфологические изменения при сетариозе.
31. Каковы основные патоморфологические изменения при онхоцеркозе лошадей.
32. Каковы основные патоморфологические изменения при трихинеллезе.
33. Патоморфологические изменения при драшейозе и габронемоз.
34. Патоморфологические изменения при описторхозе.
35. Патоморфологические изменения при парамфистоматозе крупного рогатого скота.
36. Патоморфологические изменения при ринестрозе лошадей.

*Задания к экзамену (билет с принятой формой)*

1. Теоретический вопрос.
2. Теоретический вопрос.

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при проведении экзамена:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся если он имеет четкое представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; свободно и правильно оперирует предметной и методической терминологией; свободно владеет вопросами экзаменационного билета; подтверждает теоретические знания практическими примерами; дает развернутые ответы на задаваемые дополнительные вопросы; имеет собственные суждения о решении теоретических и практических вопросов, связанных с профессиональной деятельностью.
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся если он имеет представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой

дисциплины; знает предметную и методическую терминологию дисциплины; излагает ответы на вопросы экзаменационного билета, ориентируясь на написанное им в экзаменационном листе; подтверждает теоретические знания отдельными практическими примерами; дает ответы на задаваемые дополнительные вопросы.

- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся если он имеет посредственное представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; правильно оперирует основными понятиями; отвечает на вопросы экзаменационного билета, главным образом, зачитывая написанное в экзаменационном листе; излагает, главным образом, теоретические знания по вопросам экзаменационного билета; не во всех случаях находит правильные ответы на задаваемые дополнительные вопросы.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся если он не имеет представления о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; не во всех случаях правильно оперирует основными понятиями; отвечает на экзаменационные вопросы, зачитывая их с текста экзаменационного листа; экзаменационные вопросы излагает не в полной мере; не отвечает на дополнительные вопросы

Зачет проводится в традиционной форме по вопросам в форме собеседования.

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при проведении зачета:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он имеет:  
четкое представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; свободно и правильно оперирует предметной и методической терминологией; свободно владеет вопросами экзаменационного билета; подтверждает теоретические знания практическими примерами; дает развернутые ответы на задаваемые дополнительные вопросы; имеет собственные суждения о решении теоретических и практических вопросов, связанных с профессиональной деятельностью;  
представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; знает предметную и методическую терминологию дисциплины; излагает ответы на вопросы экзаменационного билета, ориентируясь на написанное им в экзаменационном листе; подтверждает теоретические знания отдельными практическими примерами; дает ответы на задаваемые дополнительные вопросы;  
посредственное представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; правильно оперирует основными понятиями; отвечает на вопросы экзаменационного билета, главным образом, зачитывая написанное в экзаменационном листе; излагает, главным образом, теоретические знания по вопросам экзаменационного билета; не во всех случаях находит правильные ответы на задаваемые дополнительные вопросы.
- оценка «не зачет» выставляется обучающемуся если не имеет представления о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; не во всех случаях правильно оперирует основными понятиями; отвечает на экзаменационные вопросы, зачитывая их с текста экзаменационного листа; экзаменационные вопросы излагает не в полной мере; не отвечает на дополнительные вопросы

#### **4.3 Коллоквиум по дисциплине «Инвазионная патология»**

- Время проведения 45 мин.
- Билет состоит из 2 вопросов.

### **Вопросы к коллоквиуму**

#### *Раздел 1 Общая патология.*

1. Предмет, цели и задачи инвазионной патологии
2. Паразитизм, его происхождение и эволюция. Виды паразитов и хозяев
3. Течение и проявление инвазионных болезней
4. Иммуниция и преимуниция.
5. Экономический ущерб при инвазионных болезнях.
6. Воздействие паразитов на организм животных.

#### *Раздел 2 Частная паразитология.*

- 1.Ценуроз.
- 2.Мониезиозы.
- 3.Дрепанидотениоз гусей и уток.
- 4.Давениоз кур.
- 5.Аскаридозы.
- 6.Стронгилятозы.
- 7.Гемонхоз.
- 8.Диагностика гельминтозов- гельминтоооскопия.
- 9.Драшейоз и габронематозы.
- 10.Телязиозы
- 11.Филяриатозы животных.
- 12.Диктиокаулезы.
- 13.Мюллерииоз.
- 14.Трихинеллез.
- 15.Онхоцеркоз.
- 16.Макраканторинхоз свиней.
- 17.Гельминтологические исследования объектов внешней среды-исследования навоза.
18. Пироплзмидозы.
- 19.Бабезиозы.
- 20.Нутгалиоз.
- 21.Кокцидиозы(эймериозы)
- 22.Диагностика гельминтозов- гельминтолоскопия.
- 23.Исследования беспозвоночных, различных промежуточных хозяев наиболее распространенных возбудителей гельминтозов.
- 24.Определения жизнеспособности яиц и личинок гельминтозов.
- 25.Микрометрия гельминтов и других паразитических организмов.
- 26.Фиксация, окраска гельминтов и приготовление из них постоянных микропрепаратов.
- 27.Сбор, консервирование и пересылка гельминтов.
- 28.Определение абсолютного количества эозинофилов в крови(при паразитарных заболеваниях)
- 29.Исследование молока для выявления личинок нематод.
- 30.Метод диагностики летне-осенних гастроэнтеритов овец путем выявления личинок стронгилят.
- 31.Определение жизнеспособности яиц и личинок методом окрашивания.

32. Фасциолезы.
33. Дикроцелиозы.
34. Парамфистоматозы.
35. Простогонимозы птиц
36. Эхинококко.
37. Альвикоккоз.
38. Цистицеркозы (Финноз)
39. Методы посмертной диагностики гельминтозов.
40. Ценуроз мышечной ткани (ценуроз Скрыбини).

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при проведении коллоквиума:

- оценка «отлично»: обучающийся демонстрирует полное понимание материала, дает верные определения основных понятий, корректно использует терминологический аппарат, может обосновать свои суждения. Обучающийся приводит примеры не только из рекомендуемой литературы, но и самостоятельно составленные, демонстрирует способности анализа и высокий уровень самостоятельности. Занимает активную позицию в дискуссии;
- оценка «хорошо»: обучающийся демонстрирует полное понимание материала, дает верные определения основных понятий, корректно использует терминологический аппарат, может обосновать свои суждения. Обучающийся приводит примеры и демонстрирует высокий уровень самостоятельности, устанавливает причинно-следственные связи обсуждаемых проблем;
- оценка «удовлетворительно»: обучающийся слабо ориентируется в материале, допускает ошибки и неточности в определении основных понятий, преимущественно корректно использует терминологический аппарат. Обучающийся недостаточно доказательно и полно обосновывает свои суждения, с затруднением приводит свои примеры;
- оценка «неудовлетворительно»: обучающийся не ориентируется в материале, допускает ошибки и неточности в определении основных понятий, некорректно использует терминологический аппарат. Обучающийся не приводит примеры к своим суждениям. Не участвует в работе.

#### **4.4. Курсовая работа по дисциплине «Инвазионная патология»**

**Не предусмотрено.**

**Примерные темы курсовых работ**

**Не предусмотрено.**

#### **4.7. Тест (для текущего контроля)**

**Фонд тестовых заданий по дисциплине « инвазионная патология»**

## **Тестовое задание к текущему и рубежному контролю**

1. Основоположник отечественной протозоологии:
  - 1) Якимов В.Л.;
  - 2) Догель В.А.;
  - 3) Холодовский Н.А.
2. *Haemonchus* - паразитирует:
  - 1) в сычуге овец, коз и КРГ;
  - 2) в толстом отделе кишечника;
  - 3) в тонком отделе кишечника.
3. Наиболее восприимчивые к балантидиозу поросята:
  - 1) 1-4 месяца;
  - 2) 6 месяцев;
  - 3) всех возрастов.
4. Учение о природной очаговости принадлежит:
  - 1) Павловскому Е.Н.;
  - 2) Скрябину К.И.;
  - 3) Дзасохову.
5. Гемонхозы могут паразитировать в организме животных:
  - 1) 6-8 месяцев;
  - 2) 1-2 месяца;
  - 3) 1-3 лет.
6. Клинические признаки балантидиозы:
  - 1)  $t^{41}$ , дефекации грязно-серой массой водянистые, кровянистые;
  - 2)  $t^{40}$ , бронхопневмония;
  - 3)  $t^{40}$ , учащение дыхания, пенистые фекалии.
7. Трематоды относятся к классу:
  - 1) сосальщиков;
  - 2) круглых;
  - 3) ленточных.
8. Диагностика гемонхоза:
  - 1) прижизненно - по инвазионным личинкам, посмертно - по данным вскрытия;
  - 2) иммунологическая диагностика;
  - 3) нативного мазка.
9. Лабораторная диагностика балантидиоза:
  - 1) нативный мазок и раздавленная капля;
  - 2) РСК и РДСК;
  - 3) вирусологические исследования.
10. Трематоды - это:
  - 1) однополые;
  - 2) раздельнополые;
  - 3) гермафродиты.

1. Размеры возбудителя гемонхоза:
  - 1) длиной 1,8-3,4 см.;
  - 2) 15-20 см.;
  - 3) 70 см.
2. Паталогоанатомическое вскрытие балантидид:
  - 1) кровоизлияние на стенке толстого отдела кишечника;
  - 2) кровоизлияние на стенке тонкого отдела кишечника;
  - 3) кровоизлияние на стенке желудка.
3. Мариты фасцион паразитируют в:
  - 1) печени;
  - 2) головном мозге;
  - 3) тонком отделе кишечника.
4. Инвазионные личинки гемонхоза:
  - 1) переносят высушивание в течении 1,5 лет - 50° С и низкие t°;
  - 2) не переносят высушивание в течении 1,5 лет;
  - 3) не переносят низкие температуры.
5. Оказывает лечебный эффект при балантидиозе:
  - 1) тилан, фуразолидон с мелом, трихопол;
  - 2) сыворотка бациллан;
  - 3) кремнефтористый натрий.
6. Промежуточный хозяин фасциолеза:
  - 1) малый прудовик и ушкевидный прудовик;
  - 2) муравьи;
  - 3) слизи.
7. Общий срок развития от яйца до инвазионной личинки геманхоза:
  - 1) при температуре 17-26°С;
  - 2) при температуре 40° С;
  - 3) при температуре 5,5° С.
8. Балантидиозом болеют:
  - 1) свиньи, крысы, человек;
  - 2) крупно рогатый скот, мелко рогатый скот;
  - 3) птицы (куры, утки, гуси).
9. Заражение дефинитивного хозяина фасциолезом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) внутриутробно;
  - 3) перкутарно.
10. Паталогоанатомические изменения при геманхозе:
  - 1) в слизистой сычуга покрыта паразитами, воспаление слизистой тонкого и толстого отдела кишечника.
  - 2) поражение в области легких, трахеи;
  - 3) поражение дермы, алопеции и язвы.

### Тестовое задание 3.

1. Пути заражения животных балантидиозом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) трансмиссивно;
  - 3) перкутарно.
2. Диагностика фасциолеза:
  - 1) гельминтоовоскопически и паталогоанатомически;
  - 2) гельминтолярвоскопически;
  - 3) РСК и РДС.
3. Лечение при геманхозе:
  - 1) фенотиазин, медный купорос, нильверм.
  - 2) креолин, бутокс, неостамазан;
  - 3) бензолпенициллин, стрептомицин.
4. Питаются балантидии с помощью:
  - 1) цистосом;
  - 2) ультрацитосом;
  - 3) всей поверхностью тела.
5. Для лечения фасциолеза применяют:
  - 1) гексихол, филиксан;
  - 2) фуразолидон;
  - 3) пиперазин, нильверм.
6. Профилактика геманхоза:
  - 1) дегельмитизация регулярно, химиотерапия, ягнят выпасать отдельно от взрослых животных;
  - 2) не давать заплесневелый корм, поить и кормить с кормушек;
  - 3) уничтожение моллюска.
7. Размножение балантидии:
  - 1) бесполое;
  - 2) половое;
  - 3) вышперечисленное.
8. Продолжительность жизни мирацидия:
  - 1) 2-3 дня;
  - 2) 1 месяц;
  - 3) до 1 года.
9. Геманхоз относится к:
  - 1) геогельминтам;
  - 2) биогельминтам;
  - 3) ни к тому, ни к другому.
10. Возбудитель балантидиоза свиней:
  - 1) *Balantidium suis* и *B. coli*;
  - 2) *Borrelia hyodisenteria*;
  - 3) *Entamoeba polecki*, *E. debliccki*.

#### Тестовое задание 4.

1. Временные паразиты это:
  - 1) организмы, которые совершают весь цикл своего развития вне организма хозяина (последнего используют для питания);
  - 2) используют его не только для питания, но и для обитания;
  - 3) инвазируют хозяина только на определенной стадии своего развития.
2. Нематодозы - заболевание, вызываемые гельминтами класса:
  - 1) круглых паразитических червей нематод;
  - 2) плоских, класса цестод;
  - 3) плоских, класса трематод.
3. При окраске по Романовскому в крови у птиц выявлены нитевидные спиральные организмы. Это возбудители:
  - 1) боррелиоза (спирохетоз) птиц;
  - 2) трихомонозы птиц;
  - 3) кокцидиоз.
4. Однохозяйными паразитами (гомоксенными) называют паразитов:
  - 1) которые инвазируют одного хозяина;
  - 2) которые инвазируют двух хозяев;
  - 3) которые инвазируют более двух хозяев.
5. Пищеварительная система нематод:
  - 1) по всей длине и анальное отверстие;
  - 2) не замкнутого типа;
  - 3) отсутствует.
6. Переносчики боррелиоза являются:
  - 1) аргасовые клещи, пухоеды;
  - 2) дикие птицы;
  - 3) этмозы.
7. Кого называют дефинитивным (окончательным) хозяином:
  - 1) паразита достигающего половой стадии;
  - 2) паразита обитающего в личиночной стадии;
  - 3) паразита обитающего в стадии куколки.
8. Половая система нематод:
  - 1) бесполое;
  - 2) гермафродиты;
  - 3) раздельнополые.
9. Оптимальная  $t^{\circ}$  для нападения аргасовых клещей:
  - 1) 15-20 $^{\circ}$  C;
  - 2) 5-10 $^{\circ}$  C;
  - 3) 25-30 $^{\circ}$  C.
10. Резерву арным хозяином называют:
  - 1) накопление без развития паразита;
  - 2) накопление с развитием паразита;
  - 3) ни то, ни другое.

## Тестовое задание 5.

1. *Oxyuris equi* - паразитирующие:
  - 1) в большой ободочной кишке;
  - 2) в тонком отделе кишечника;
  - 3) в печени и желчных ходах.
2. К боррелиозу наиболее восприимчивы:
  - 1) куры и гуси;
  - 2) утки и индейки;
  - 3) дикие птицы.
3. Вынужденная дегельминтация:
  - 1) выполняется в любое время при вспышке клинических признаков;
  - 2) в определенные сроки, по плану;
  - 3) когда диагноз нельзя поставить копрологическими методами.
4. Диффинитивным хозяином оксиуроза являются:
  - 1) лошади, ослы, мулы, зебу;
  - 2) собаки, кошки;
  - 3) верблюды.
5. Боррелии сохраняются в организме клещей:
  - 1) до 8 лет;
  - 2) до 3 месяцев;
  - 3) всю жизнь.
6. Дикроцелиоз относится к:
  - 1) трематодам;
  - 2) цестодам;
  - 3) нематодам.
7. Характерные клинические признаки при оксиурозе:
  - 1) у лошадей так называемые "зачесы" корня хвоста, зуд;
  - 2) колики;
  - 3) тайеровые бляшки, парез задней конечностей.
8. Основные симптомы боррелиоза у птиц:
  - 1) лихорадка, испражнение зеленого цвета, анемичность;
  - 2) выпадение перьев, гребень и сережки;
  - 3) синюшность гребня и сережек.
9. Муравьи родов *Formica* и *Proformica* при дикроцелиозе являются:
  - 1) дополнительным хозяином;
  - 2) промежуточным;
  - 3) окончательным.
10. Диагностика оксиуроза:
  - 1) клинические признаки, и обнаружение яиц методом соскоба с перенальных складок;
  - 2) серологическая диагностика;
  - 3) иммунологическая диагностика.

## Тестовое задание 6.

1. Дифференцируют боррелиоз:
  - 1) от чумы птиц и псевдочумы;
  - 2) от пуллороза;
  - 3) от лейкоза, колибактериоза.
2. Основные клинические признаки при дикроцелиозе:
  - 1) поносы, запоры, отеки в области груди и подгрудки;
  - 2) желтушность, поносы, моча с примесью крови;
  - 3) помутнение хрусталика (бельмо).
3. Развитие возбудителя оксиуроза идет:
  - 1) без участия промежуточного хозяина;
  - 2) с участием дополнительного хозяина;
  - 3) резервуарным хозяином.
4. Специфические препараты боррелиоза:
  - 1) новарсенал, осарсол;
  - 2) трихопол;
  - 3) химкокцид.
5. Локализация дикроцелиоза, в половозрелой стадии:
  - 1) в печени и желчных протоках;
  - 2) в легких;
  - 3) в тонком и толстом отделе кишечника.
6. Животные заражаются оксиурозом:
  - 1) при заглатывании инвазионных яиц;
  - 2) личинки проникают через слизистые оболочки глаз и носа;
  - 3) личинки проникают перкутарно.
7. Для профилактики боррелиоза следует:
  - 1) вакцинация, уничтожение клещей;
  - 2) истребление диких птиц;
  - 3) уничтожение больной птицы.
8. Размеры возбудителя *Dicrocoelium lanceatum* составляют:
  - 1) 8-10 мм.
  - 2) 10-20 мм.
  - 3) 10-30 мм.
9. Лечение оксиуроза:
  - 1) Тетрамизин, соли пиперазина;
  - 2) физиологический раствор;
  - 3) фуразолидон.
10. Основные патологоанатомические изменения при боррелиозе:
  - 1) увеличение селезенки в 3-8 раз;
  - 2) в головном мозге, спинном мозге;
  - 3) в печени - дистрофические изменения.

## Тестовое задание 7.

1. *Opisthorchis felinus* относится к:
  - 1) трематодам;
  - 2) нематодам;
  - 3) цестодам.
2. Анопцефалидозом болеют:
  - 1) лошади, мулы, ослы;
  - 2) собаки, кошки;
  - 3) свиньи, дикий кабан, медведь.
3. Какие животные чаще болеют токсоплазмозом, пути заражения:
  - 1) Фелине, алиментарно;
  - 2) травоядные, алиментарно;
  - 3) всеядные трансмиссивно.
4. Промежуточный хозяин описторхоза:
  - 1) пресноводный моллюск;
  - 2) муравей;
  - 3) дождевой червь.
5. Промежуточные хозяева анопцефалидоза:
  - 1) орибатидные клещи;
  - 2) нет;
  - 3) моллюски.
6. Как происходит заражение основного хозяина:
  - 1) алиментарно и внутриутробно;
  - 2) трансмиссивно;
  - 3) аэрогенно.
7. Диффинитивный хозяин при описторхозе заражается:
  - 1) поедании сырой, вяленой рыбы;
  - 2) при половом контакте;
  - 3) через блох.
8. Заражение дефинитивного хозяина анопцефалидозом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) перкутарно;
  - 3) трансмиссивно.
9. Основные клинические признаки токсоплазмоза у кошек:
  - 1) угнетение, лихорадка, расстройство ж. к. т.,  $t^{\circ} 40-41$ ;
  - 2) ринит  $t^{\circ} 3 8-39^{\circ} C$ ;
  - 3) мертворожденные плоды, рождение уродов.
10. Локализация половозрелой стадии описторхоза:
  - 1) в печени и желчные протоки;
  - 2) в желудке;
  - 3) в легких.

## Тестовое задание 8.

1. Диагностика при аноплацефелидозе лошадей:
  - 1) исследование фекалий по методу Фюллеборна;
  - 2) нативный мазок;
  - 3) последовательное промывание.
2. Точная диагностика токсоплазмоза у промежуточных хозяев:
  - 1) микроскопия крови РСК, вытяжки спинного мозга;
  - 2) патологоанатомические исследования;
  - 3) исследование срезов мышц.
3. Размеры возбудителя *Opisthorchis felinus* составляют:
  - 1) 8-13 мм.
  - 2) 20-50 мм.
  - 3) 50-80 мм.
4. Лечение при аноплацефелидозе:
  - 1) фенасал, феналидон, корневище мужского папоротника;
  - 2) нет;
  - 3) метронидазол (трихопол).
5. Лечение кошек от токсоплазмоза:
  - 1) химкокцид, сульфадимезин;
  - 2) левомизол;
  - 3) ивермектин, битинол.
6. Дополнительным хозяином описторхоза является:
  - 1) многие виды карповых;
  - 2) птицы;
  - 3) свиньи.
7. Тизаниезиезом болеют:
  - 1) мелко рогатый и крупно рогатый скот;
  - 2) лошади, мулы;
  - 3) свиньи.
8. Лечение токсоплазмоза у промежуточных животных:
  - 1) не разработано;
  - 2) химкокцид;
  - 3) панакур.
9. Диагностика описторхоза:
  - 1) гельминтокопрологическим и иммунобиологическим;
  - 2) соскоб дермы;
  - 3) гельминтоляровоскопически.
10. Тизаниезиез это:
  - 1) цестодозная болезнь;
  - 2) трематодозная;
  - 3) нематодозная.

## Тестовое задание 9.

1. Токсоплазмоз у кошек устанавливают методом:
  - 1) Дарлинга, Фюллеборна;
  - 2) нативного мазка;
  - 3) метод Вайда.
2. Лечение описторхоза осуществляют:
  - 1) дронцит, гексихол;
  - 2) нильверм, пиперазин, адипинат;
  - 3) медный купорос.
3. Промежуточным хозяином тизаниезиозом, считают:
  - 1) насекомые или орибатидные клещи;
  - 2) дождевые черви;
  - 3) мухи, мошкара.
4. Возбудитель токсоплазмоза:
  - 1) *Toxoplasmosis gondii*;
  - 2) *Trypanosoma equiperdium*;
  - 3) *Anaplasma marginale*.
5. Окончательный хозяин при описторхозе:
  - 1) человек, кошки, собаки;
  - 2) мелко рогатый и крупно рогатый скот;
  - 3) свиньи, лошади, мулы.
6. Диагностика при тизаниезиозе:
  - 1) гельминтооовоскопия и диагностическая;
  - 2) гельминтолавроскопически;
  - 3) нативного мазка.
7. Кошка при токсоплазмозе является:
  - 1) дефинитивным хозяином;
  - 2) промежуточным хозяином;
  - 3) дополнительным.
8. Партеногенетическое развитие, это:
  - 1) девственное размножение;
  - 2) бесполое размножение;
  - 3) половое размножение.
9. Профилактика при тизаниезиозе:
  - 1) дегельминтация в стойловый период, а также скармливание солефенотиазиномеднокупоросовой смесью;
  - 2) выпасать вдали от заболоченных мест;
  - 3) хорошие условия содержания и кормления.
10. Точная диагностика у основного хозяина:
  - 1) овоскопия, микроскопия мазков крови, вытяжки спинного мозга;
  - 2) соскоб кожи;
  - 3) исследование мочи.

### Тестовое задание 10.

1. Давениоз - *Davainea proglottina*, *D. meleagreis* это:
  - 1) цестоды;
  - 2) нематоды;
  - 3) трематоды.
2. Возбудитель бабезиоза МРС и коз:
  - 1) *Babesia ovis*;
  - 2) *Babesia bovis*;
  - 3) *Babesia colchica*.
3. Какие животные чаще болеют саркоцистозом:
  - 1) овцы, свиньи, коровы;
  - 2) кошки;
  - 3) человек, кошки, собаки.
4. Размеры возбудителя сем. *Davaineidae*:
  - 1) около 3 мм;
  - 2) 15 см.;
  - 3) 2,5 метра.
5. Локализация бабезиоза в эритроцитах:
  - 1) на периферии (на поверхности);
  - 2) в центре;
  - 3) выше перечисленного.
6. Как происходит заражение животных саркоцистозом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) трансмиссивно;
  - 3) через носовые ходы и глаза.
7. Промежуточный хозяин довениоза:
  - 1) слизи и моллюски;
  - 2) муравьи;
  - 3) блохи.
8. Грушевидные формы располагаются при бабезиозе:
  - 1) под тупым углом;
  - 2) острым углом;
  - 3) вышеперечисленного.
9. Где локализуются цисты в организме:
  - 1) в мышцах пищевода, языка, диафрагмы, сердечной и скелетной;
  - 2) в кишечнике;
  - 3) в легких.
10. Диагностика при довениозе:
  - 1) наличие члеников в помете и посмертная диагностика;
  - 2) иммунологическая;
  - 3) по клиническим признакам.

## Тестовое задание 11.

1. В эритроцитах обнаруживают:
  - 1) четыре, шесть;
  - 2) один, два, три;
  - 3) шестнадцать.
2. Где локализуется инвазионное начало у человека, кошки, собаки:
  - 1) в мышцах;
  - 2) в кишечнике;
  - 3) в легких.
3. Дифиллоботриоз плотоядных относится к:
  - 1) цепням;
  - 2) лентецам;
  - 3) скребням.
4. Специфические методы лечения:
  - 1) ивомек;
  - 2) азедин (беренил);
  - 3) пиперазин.
5. Как выявить ооцисты у дефинитивного хозяина:
  - 1) мазки крови;
  - 2) флотация фекалий;
  - 3) мазки мочи.
6. Дефинитивные хозяева при дифиллоботриозе:
  - 1) мелкий рогатый скот;
  - 2) собаки, кошки, человек;
  - 3) лошади, свиньи.
7. Переносчики бабезиоза:
  - 1) аргасовые клещи;
  - 2) иксодовые клещи;
  - 3) гамазодные клещи.
8. Дефинитивными хозяевами саркоцистоза у КРС:
  - 1) лисы и волки;
  - 2) кошки, собаки, человек.
  - 3) собаки, кошки.
9. Промежуточные хозяева при дифиллоботриозе:
  - 1) рыбы;
  - 2) веслоногие рачки - циклопы;
  - 3) моллюски.
10. Бабезии могут развиваться в:
  - 1) во внешней среде;
  - 2) клещах и эритроцитах;
  - 3) в комарах и лейкоцитах.

## Тестовое задание 12.

1. Промежуточные хозяева саркоцистоза:
  - 1) лошади и ослы;
  - 2) крупно и мелко рогатый скот;
  - 3) грызуны.
2. Кто является дополнительным хозяином при дифиллоботриозе плотоядных:
  - 1) циклопы;
  - 2) рыбы (щука, окунь);
  - 3) ушквидные моллюски.
3. Бабезиоз вызывают:
  - 1) нематоды;
  - 2) простейшие;
  - 3) энтомозы.
4. Для лечения собак от саркоцистоза:
  - 1) нафтамон, мебенвен;
  - 2) химкокцид, лербек;
  - 3) ринтал, четыреххлористый углерод.
5. Как заражается диффинитивный хозяин при дифиллоботриозе:
  - 1) перкуторно;
  - 2) алиментарно;
  - 3) трансмиссивно.
6. Бабезиоз это:
  - 1) название гельминта;
  - 2) заболевание животных;
  - 3) заболевание человека.
7. Как поступают с тушами при поражении саркоцистозом:
  - 1) при слабом поражении утилизация;
  - 2) при слабом поражении без ограничения;
  - 3) при слабом поражении только на колбасные.
8. Профилактика при дифиллоботриозе:
  - 1) уничтожить всех моллюсков;
  - 2) не вскармливать инвазированную рыбу в сыром виде;
  - 3) улучшить кормление и содержание.
9. Переносчики бабезиоза клещи:
  - 1) *Boophilus calcaratus* - одно хозяинных;
  - 2) *Rhipicephalus bursa* - двух хозяинных;
  - 3) *Haemaphysalis punctata* - трех хозяинных.
10. *Sarcocystis bovi-hominis* - дефинитивный хозяин:
  - 1) кошки;
  - 2) человек;
  - 3) собаки.

### Тестовое задание 13.

1. *Cysticercus cellulosae* - болеют:
  - 1) крупный рогатый скот, буйвол, як, зебу, северный олень;
  - 2) свиньи, дикий кабан, медведь, собаки, кошки, а также человек;
  - 3) мелкий рогатый скот, козы, муфлон.
2. Какие животные болеют нутталиозом:
  - 1) крупный рогатый скот;
  - 2) лошади, ослы;
  - 3) мелкий рогатый скот.
3. Какие животные болеют случной болезнью (трипаносомозом):
  - 1) жвачные;
  - 2) однокопытные;
  - 3) всеядные.
4. Сколекс у лентецов, какой формы:
  - 1) округлой формы 2-4 присосками;
  - 2) вытянутой с 2-4 присосками;
  - 3) звездчатой 1 присоской.
5. Заражение животных нутталиозом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) через клещей;
  - 3) при случке.
6. Как происходит заражение животных при случной болезни (трипоносомозом):
  - 1) при укусах;
  - 2) при контакте;
  - 3) при случке.
7. Пищеварительная система у лентецов:
  - 1) замкнутого типа;
  - 2) отсутствует;
  - 3) не замкнутого типа.
8. Как долго сохраняется нутталии в организме больного:
  - 1) до месяца;
  - 2) пожизненно;
  - 3) до года.
9. Морфология возбудителя случной болезни:
  - 1) грушевидной формы;
  - 2) веретеновидной формы;
  - 3) округлые.
10. Женские и мужские половые отверстия в области полового бугорка - у лентецов находится:
  - 1) на дорсальной поверхности членика;
  - 2) на вентральной поверхности членика;
  - 3) на боковой поверхности членика.

### Тестовое задание 14.

1. Основной метод диагностики нутталлиоза:
  - 1) РДП;
  - 2) микроскопия крови и РДСК;
  - 3) овоскопия.
2. Основные клинические признаки случной болезни:
  - 1) диареи;
  - 2) отечность половых органов, выкидыши (талерные бляшки), парезы и параличи лицевых и крестцовых нервов;
  - 3) пневмонии.
3. Излюбленные места локализации *Cysticercus cellulosae*:
  - 1) в тонком отделе кишечника;
  - 2) в мышцах, сердце, мозгу, глазах, печени и легких;
  - 3) в толстом отделе кишечника.
4. Терапевтические мероприятия:
  - 1) нашатырный спирт;
  - 2) беренил, диамидин;
  - 3) цидиктин.
5. Точный диагноз на случную болезнь ставят:
  - 1) по клиническим признакам;
  - 2) микроскопически и серологически;
  - 3) патологоанатомически.
6. Диагностика *Cysticercus cellulosae*:
  - 1) гельминтолавроскопически;
  - 2) люминесцентный метод и патологоанатомически;
  - 3) гельминтоовоскопический.
7. Стадии развития нутталлиоза:
  - 1) серповидный (апельсиновая долька);
  - 2) округлые, грушевидные, мальтийского креста;
  - 3) веретеновидной.
8. Какое лечение применяют при случной болезни:
  - 1) антибиотики и сульфаниламиды;
  - 2) лечение не проводится;
  - 3) симптоматические средства, улучшают содержание и кормление.
9. Лечение *Cysticercus cellulosae*:
  - 1) панакур;
  - 2) не разработано;
  - 3) ивомек, цидиктин.
10. Возбудитель нутталлиоза:
  - 1) *Tripanosoma evansi*;
  - 2) *Nuttallia equi*;
  - 3) *Anaplasma marginale*.

### Тестовое задание 15.

1. Су - ауру верблюдов и др. животных передается:
  - 1) половым путем;
  - 2) трансмиссивно;
  - 3) перкутарно.
2. Источник заражения цистицеркоза:
  - 1) крупный рогатый скот;
  - 2) человек;
  - 3) свиньи.
3. Какой род клещей передают нутталлиоз:
  - 1) Dermacentor, Hyalomma;
  - 2) Psoroptes;
  - 3) Otodectes.
4. Нутталлиоз локализуется:
  - 1) в печени;
  - 2) в эритроцитах;
  - 3) в желудочно-кишечном тракте.
5. Спецефический препарат при Су - ауру:
  - 1) бицилин;
  - 2) наганин;
  - 3) нильверм.
6. *Cysticercus cellulosae* - лавральной стадии паразитирует у:
  - 1) крупного рогатого скота;
  - 2) свиней, медведей, собак, кошек;
  - 3) мелкого рогатого скота.
7. Дыхание:
  - 1) анаэробное;
  - 2) аэробное;
  - 3) смешанное.
8. Возбудитель Су - ауру:
  - 1) *Trypanosome equiperdum*;
  - 2) *Trypanosome ninaekohljkimovae*;
  - 3) *Trichomonas foetus*.
9. *Taeniasolum* паразитирует:
  - 1) в тонком отделе кишечника свиней;
  - 2) в тонком отделе кишечника человека;
  - 3) в тонком отделе кишечника крупного рогатого скота.
10. К какому типу простейших относится су - ауру:
  - 1) реснитчатым;
  - 2) жгутиковым;
  - 3) споровики.

## Тестовое задание 16.

1. Кто является окончательным хозяином при эхинококкозе:
  - 1) крупный рогатый скот;
  - 2) собаки, волки, шакалы, лисы и др.;
  - 3) мелкий рогатый скот.
2. Латентная зона при пироплазмозе:
  - 1) кол-во клещей ежегодно резко колеблется;
  - 2) зона с благоприятными условиями;
  - 3) территория, где нет клещей;
3. Какие животные и в каком возрасте болеют трихомонозом:
  - 1) жвачные в любом возрасте;
  - 2) достигшие половой зрелости;
  - 3) однокопытные.
4. Размеры в ленточной стадии эхинококка:
  - 1) до 1-2 метров;
  - 2) до 6 мм;
  - 3) 10 метров.
5. Пироплазмы в эритроцитах бывают по форме:
  - 1) кристаллов;
  - 2) грушевидной, овальной;
  - 3) креста, полумесяца.
6. Пути заражения трихомонозом:
  - 1) алиментарно;
  - 2) в случке, ассименении;
  - 3) трансмиссивно.
7. Эхинококковые пузыри находятся обычно:
  - 1) языке, жевательных мышцах;
  - 2) в печени и легких;
  - 3) в желудочно-кишечном тракте.
8. В эритроцитах количество пироплазм следующее:
  - 1) колонки;
  - 2) одиночные, парные;
  - 3) небольшие скопления.
9. Клинические признаки трихомоноза:
  - 1) гемоглинурия;
  - 2) вагинит, боланит, простатит, терка;
  - 3) иктерус.
10. Диагностика эхинококкоза:
  - 1) эпизоотические и клинические;
  - 2) иммунологические, патологоанатомические;
  - 3) обнаружение в фекалиях зрелых члеников.

### Тестовое задание 17.

1. В начале болезни в эритроцитах количество пироплазм следующее:
  - 1) парные;
  - 2) одиночные;
  - 3) группы.
2. Диагностика трихомоноза:
  - 1) кольцевая проба молока;
  - 2) смывы из половых органов;
  - 3) культуральный метод.
3. Лечение животных больных ларвальным эхинококкозом:
  - 1) панакур;
  - 2) не разработано;
  - 3) ивомек.
4. Угрожаемая зона по пироплазмозу это:
  - 1) наличие животных - паразитоносителей;
  - 2) зона с клещами - переносчиками;
  - 3) зона с клещами и больными животными.
5. Укажите препараты лечения трихомоноза:
  - 1) гемосидридин, беренил;
  - 2) фурамон, метронидазолом;
  - 3) сульфодимезин, норсульфазол.
6. *Echinococcus granulosus* это:
  - 1) нематода;
  - 2) цестода;
  - 3) трематода.
7. Для борьбы с гемоспоридиозом территория делится на зоны:
  - 1) благополучную и угрожаемую;
  - 2) все перечисленное;
  - 3) латентную и энзоотическую.
8. Формы тела трихомоноза:
  - 1) в виде мальтийского креста;
  - 2) веретенообразный, грушевидный, овальный;
  - 3) ланцетовидной, серповидной.
9. *Alveosoccus multilocularis* локализуется:
  - 1) в легких;
  - 2) в печени, редко в др. органах;
  - 3) в тонком кишечнике.
10. Пироплазмоз переносят:
  - 1) мухи;
  - 2) клещи;
  - 3) восприимчивые животные.

### Тестовое задание 18.

1. Возбудитель трихомоноза:
  - 1) *Trypanosoma evansi*;
  - 2) *Trichomonas foetus*;
  - 3) *Toxoplasma gondii*.
2. Матка альвеококкуса в зрелом членике имеет форму:
  - 1) мешкообразную;
  - 2) шарообразную;
  - 3) от матки отходят 36 ответвлений.
3. Энзоотическая зона включает:
  - 1) животных - доноров;
  - 2) все перечисленное;
  - 3) животных - реципиентов.
4. К какому типу простейших относится трихомоноз:
  - 1) споровикам;
  - 2) жгутиковым;
  - 3) реснитчатым.
5. Промежуточным хозяином при альвеококкозе является:
  - 1) собаки и кошки;
  - 2) человек и грызуны;
  - 3) волки и лисы.
6. Источником инвазии пироплазмидозов являются:
  - 1) клещи;
  - 2) инвазированные животные;
  - 3) переболевшие животные.
7. Тип дыхания трихомонад:
  - 1) Смешанное;
  - 2) анаэробно;
  - 3) аэробно.
8. Диффинитивным хозяином при альвеококкозе является:
  - 1) мелко рогатый и крупно рогатый скот;
  - 2) собаки, кошки, волки, лисы;
  - 3) свиньи, лошади, мулы.
9. Для разрыва энзоотической пироплазмозной цепи следует:
  - 1) забить больных;
  - 2) уничтожить клещей, вакцинация животных;
  - 3) не выпускать на пастбище.
10. Трихомонады окрашивают:
  - 1) по грамму;
  - 2) по Романовскому;
  - 3) резорцинфункцином Вейгерта.

## Тестовое задание 19.

1. *Moniezia expansa* - это:
  - 1) нематода;
  - 2) цестода;
  - 3) трематода.
2. Пироплазмоз - это:
  - 1) название гельминта;
  - 2) заболевание животных;
  - 3) заболевание людей.
3. *Gastrophilosis* - паразитирует:
  - 1) в носовой полости, лобных и придаточных полостях;
  - 2) в желудочно-кишечном тракте;
  - 3) в подвздошной клетчатке от холки до крестца.
4. Чаще болеют мониезиозом:
  - 1) взрослые;
  - 2) молодняк;
  - 3) все половозрастные группы.
5. Пироплазмоз вызывают:
  - 1) цестоды;
  - 2) простейшие;
  - 3) нематоды.
6. Самки желудочно-кишечного овода вызывающие гастрофилез откладывает яйца (личинок):
  - 1) на лету впрыскивают 18-40 личинок в носовую полость;
  - 2) на волосы животного до 3000-5000 яиц;
  - 3) на слизистую оболочку глаз.
7. Промежуточными хозяевами при мониезиозе являются:
  - 1) иксодовые клещи;
  - 2) орибатидные клещи;
  - 3) блохи, власоеды.
8. Пироплазмами называют:
  - 1) возбудителя гельминтозов;
  - 2) паразитов в эритроцитах;
  - 3) возбудителей лихорадки.
9. Основные клинические признаки при гастрофилезе лошадей:
  - 1) чихают, фыркают, трясут головой;
  - 2) кашель, во время водопоя из носа вытекает вода, дерматит, на губах складки и язвы, выпадения прямой кишки, колики;
  - 3) поражаются конъюнктивы, бельмо, истечения из глаз.
10. Характерный признак рода *Moniezia*:
  - 1) наличие одного бугорка на членике;
  - 2) наличие двойной половой системы, расположение по бокам каждого членика;
  - 3) наличие полового бугорка на вентральной стороне.

## Тестовое задание 20.

1. Пироплазмы локализуются в:
  - 1) костном мозге;
  - 2) ретикуло - эндотэлиальной системе, эритроцитах;
  - 3) дерме.
2. *Gastrophilus nigricornis* (черноус) личинка II стадии внедряются (питаются):
  - 1) в носу и лобных пазухах;
  - 2) в двенадцатиперстную кишку;
  - 3) в желудке и прямой кишке.
3. Мониезии растет:
  - 1) очень медленно 1 см. за 10 дней;
  - 2) быстро на 8 см. в сутки;
  - 3) в течении 5 суток 1 см.
4. Пироплазмы могут развиваться в:
  - 1) во внешней среде;
  - 2) клещах и эритроцитах;
  - 3) комарах и лейкоцитах.
5. Средняя продолжительность имаго гастрофилеза:
  - 1) 7 дней;
  - 2) 10-20 дней;
  - 3) 50 дней.
6. Окончательный хозяин мониезии:
  - 1) плотоядные;
  - 2) ягнята, козлята, крупный рогатый скот;
  - 3) свиньи.
7. Переносчики пироплазмоза крупного рогатого скота:
  - 1) мухи и их личинки;
  - 2) клещи и нимфы;
  - 3) власоеды и клопы.
8. Средняя продолжительность личинок гастрофилеза в организме животных:
  - 1) 1-3 месяца;
  - 2) 9-10 месяцев;
  - 3) 5-6 месяцев.
9. Членики мониезии по форме:
  - 1) в виде огуречных семечек;
  - 2) короткие, но широкие;
  - 3) длинные, узкие.
10. Передача *P. bigeminum* клещами происходит:
  - 1) половым путем;
  - 2) по трансвоовариальному типу;
  - 3) алиментарно.

## Тестовое задание 21.

1. Диагноз на заражение лошадей личинками желудочных оводов ставят:
  - 1) РСКиРДСК;
  - 2) соскоб кожи;
  - 3) визуально при осмотре ротовой полости, и после дачи хлорофоса в водном растворе.
2. Яйца мониезии в виде:
  - 1) округлой формы;
  - 2) эллипсовидной формы;
  - 3) треугольной, четырехугольной формы, онкосфера грушевидным аппаратом.
3. *Voophilus calcaratus* это:
  - 1) двуххозяинные клещи;
  - 2) треххозяенные клещи;
  - 3) однохозяинные клещи.
4. Имаго гастрофиллезного овода питаются:
  - 1) лимфой, кровью;
  - 2) нектаром;
  - 3) не питаются.
5. Диагностика мониезиоза:
  - 1) РИФ;
  - 2) РСК;
  - 3) клиническая, эпизоотическая, диагностическая, дегельминтация.
6. *Haemaphysalis punctata* это:
  - 1) двуххозяинного клеща;
  - 2) однохозяинные клещи;
  - 3) треххозяинный клещ иного.
7. Кровеносная система насекомых:
  - 1) Ни та, ни другая;
  - 2) замкнутая;
  - 3) не замкнутая.
8. Лечение мониезиоза:
  - 1) йодиол;
  - 2) левомизол;
  - 3) фенасал, битионол, панакур.
9. *Rhipicephalus bursa*, это:
  - 1) нимфа однохозяинного клеща;
  - 2) личинки;
  - 3) имаго двуххозяинного клеща.
10. Температура тела насекомых зависит от температуры окружающей среды:
  - 1) нет;
  - 2) да.

## Тестовое задание 22.

1. Cestoda - это:
  - 1) тип плоских червей - сосальщики;
  - 2) тип круглых гельминтов;
  - 3) тип плоских червей - ленточных.
2. Тейлериоз КРС - возбудитель:
  - 1) *Trypanosoma equiperdum*;
  - 2) *Trichinella spiralis*;
  - 3) *Theileria annulata*.
3. *Oestrus ovis* паразитирует:
  - 1) в желудочно-кишечном тракте;
  - 2) в подкожной клетчатке;
  - 3) в носовой полости, любых и придаточных полостях.
4. Сколекс у цепней формы:
  - 1) звездчатой - 1 присоска;
  - 2) вытянутой - 2-4 присоски;
  - 3) округлой с 2-4 присосками и вооружены.
5. Локализуется тейлериоз в:
  - 1) селезенке, печени и др. органах;
  - 2) лимфоцитах;
  - 3) клетках РЭС, лимфоцитах, эритроцитах.
6. Самки овода откладывают личинки при эстрозе овец:
  - 1) на слизистую оболочку глаз;
  - 2) на кожу конечностей и брюшины;
  - 3) на лету на расстоянии 40 см.
7. Гермафродитными члениками называют:
  - 1) членики, содержащие женские половые органы;
  - 2) членики, содержащие мужские половые органы;
  - 3) членики, содержащие мужские и женские половые органы.
8. Основной клинический признак тейлериоза:
  - 1)  $t^{\circ}$ -41, отдышка, желтушность слизистых оболочек;
  - 2) кровавая моча;
  - 3) увеличение лимфатических узлов в 2-4 раза, высокая  $t^{\circ}$ .
9. Общая продолжительность имаго эстрога:
  - 1) 3 дня;
  - 2) 50-60 дней;
  - 3) 12-13 дней.
10. Пищеварительная система у цестод:
  - 1) замкнутого типа;
  - 2) не замкнутого типа;
  - 3) отсутствует.

### Тестовое задание 23.

1. Иммунитет при тейлериозе КРС:
  - 1) отсутствует;
  - 2) стерильный;
  - 3) не стерильный.
2. Основные клинические признаки при эстрозе овец:
  - 1) образование дерматита в области подгрудки, парезы в области таза;
  - 2) поражается конъюктива, бельмо, истечения из глаз;
  - 3) овцы чихают, фыркают, трясут головой, трутся носом о ноги и на 2 день серозно-слизистые выделения.
3. Сколько промежуточных хозяев у цепней:
  - 1) два;
  - 2) три;
  - 3) один.
4. Патологоанатомические изменения при тейлериозе КРС:
  - 1) трупные изменения не выражены, нет характерных изменений внутренних органов;
  - 2) труп вздут, выделение крови;
  - 3) труп истощен, увеличение паренхиматозных органов, подкожная клетчатка желтушна.
5. Лечение при эстрозе овец:
  - 1) гемоспоридин;
  - 2) дибиамицин;
  - 3) эстрозоль 12,5%, 4% р-ром хлорофоса.
6. Мужские и женские половые отверстия в области полового бугорка - у цепней находятся:
  - 1) на дорсальной поверхности членика;
  - 2) на вентральной поверхности членика;
  - 3) на боковой поверхности членика.
7. Диагноз на тейлериоз подтверждается при обнаружении:
  - 1) увеличение селезенки в 2 раза;
  - 2) телец Бабета - негри;
  - 3) "гранатных тел".
8. Средняя продолжительность развития личинок у овец (*Oestrus ovis*):
  - 1) 3 месяца;
  - 2) 5-7 месяцев;
  - 3) 8-11 месяцев.
9. *Cysticercus bovis* - ларвальной стадии паразитирует у:
  - 1) свиней;
  - 2) мелкого рогатого скота;
  - 3) крупного рогатого скота.
10. Лечение при тейлериозе:
  - 1) хирургическое;

- 2) не лечат;
- 3) специфические химиопрепараты и симптоматическое.

#### Тестовое задание 24.

1. Диагноз эстроз овец устанавливают по:
  - 1) иммунологически;
  - 2) РСК и РДСК;
  - 3) клиническим и вскрытию убитых.
2. *Taeniarhynchus saginatus* паразитирует в:
  - 1) тонком отделе кишечника свиней;
  - 2) тонком отделе кишечника крупного рогатого скота;
  - 3) тонком отделе кишечника человека.
3. Профилактика при тейлериозе:
  - 1) улучшение, кормление и содержание;
  - 2) выпасать ночью;
  - 3) обработка акарицидными препаратами, вакцинация, борьба с клещами.
4. Кровеносная система насекомых:
  - 1) замкнутого типа
  - 2) незамкнутого типа
5. Излюбленные места локализации *Cysticercus bovis*:
  - 1) гладкая мускулатура;
  - 2) головной и спинной мозг;
  - 3) скелетные мышцы, сердце, язык.
6. Течение при тейлериозе:
  - 1) хроническое;
  - 2) острое;
  - 3) острое и подострое.
7. Окукливание личинок эстроза происходит:
  - 1) в лобных пазухах;
  - 2) в почве на глубине 1-5 см.
8. Диагностика *Cysticercus bovis*:
  - 1) Гельминтоларвоскопическая;
  - 2) гельминтоовоскопическая;
  - 3) иммунологическая диагностика, люминесцентный метод туш.
9. Патогенетическое действие тейлериоза складывается:
  - 1) интоксикация организма;
  - 2) нарушается обменный процесс;
  - 3) разрушение клеток в местах локализации нарушение обменных процессов и интоксикация организма.
10. Имаго овечьего овода питаются:
  - 1) нектаром;
  - 2) лимфой, кровью;
  - 3) не питаются.

### Тестовое задание 25.

1. *Ascaris suum* - заболевание, вызываемое:
  - 1) трематодами;
  - 2) цестодами;
  - 3) нематодами.
2. *Arachnologia* - наука о:
  - 1) гельминтозах;
  - 2) насекомых;
  - 3) паукообразных.
3. Энтомология - *Entomologia* наука изучающая:
  - 1) простейших;
  - 2) паукообразных;
  - 3) насекомых.
4. Аскаридоз свиней паразитирует в половозрелой стадии в:
  - 1) печени;
  - 2) легких;
  - 3) тонком отделе кишечника.
5. Кровообращение у членистоногих осуществляется:
  - 1) замкнутой в стадии нимфы;
  - 2) замкнутой;
  - 3) незамкнутой системой.
6. Тело насекомого состоит из:
  - 1) головы и брюшка;
  - 2) головогруды и конечностей;
  - 3) головы, груди и брюшка.
7. Размеры аскарид:
  - 1) 2,5 метра;
  - 2) 70-80 см.;
  - 3) 10-30 см.
8. Иксодовые клещи как переносчики:
  - 1) принадлежат к сапрофитам;
  - 2) представители чесоточных болезней;
  - 3) протозойных, вирусных, бактериальных и грибковых заболеваний.
9. Температура тела насекомых зависит:
  - 1) частично;
  - 2) не зависит от окружающей среды;
  - 3) от окружающей среды (10-35°).
10. Дождевой червяк является:
  - 1) промежуточным хозяином;
  - 2) дополнительным хозяином;
  - 3) резервуаром.

### Тестовое задание 26.

1. Для уничтожения на животных и профилактики ихсодит применяют:
  - 1) ихтиол 1%, мазь левомеколевая;
  - 2) фурацилиновый раствор, перекись водорода;
  - 3) нео-стомазан, бутокс, креалин, ивомек.
2. Гиподерматоз крупного рогатого скота вызываемое:
  - 1) личинками гельминтов (нематод);
  - 2) личинками клещей псориаза;
  - 3) личинками подкожного овода.
3. Наиболее восприимчивы к аскаридозу:
  - 1) взрослое поголовье;
  - 2) старше 7 месяцев;
  - 3) поросята сосуны, молодняк 6-7 месяцев.
4. Представитель аргасовых клещей:
  - 1) *Dermanissus gallinae*;
  - 2) *Boophilus calcaratus*;
  - 3) *Argas persicus*.
5. Возбудитель гиподерматоза:
  - 1) *Rhinoestrus latifrons*;
  - 2) *Oestrus ovis*;
  - 3) *Hypoderma bovis*.
6. Яйца аскарид имеют:
  - 1) однослойную оболочку;
  - 2) двухслойную оболочку;
  - 3) трехслойную оболочку.
7. Клещи и гамазодные переносят возбудителей:
  - 1) бабезиоз, аноплазмоз;
  - 2) пироплазмоз, фонсалиоз;
  - 3) боррелиоза, орнитоза, холеры, чумы птиц.
8. Пути проникновения личинок гиподерматоза:
  - 1) трансмиссивно;
  - 2) алиментарно;
  - 3) перкутарно.
9. Диагностика аскаридоза:
  - 1) люминесцентная;
  - 2) иммунобиологическая;
  - 3) гельминтоовоскопия.
10. Какая температура губительна, действует на гамазодных клещей:
  - 1)  $-15^{\circ}\text{C}$ ;
  - 2)  $-10^{\circ}\text{C}$ ;
  - 3)  $-5^{\circ}\text{C}$ .

### Тестовое задание 27.

1. Общая продолжительность пребывания личинок подкожного овода:
  - 1) 11 месяцев;
  - 2) 2-3 месяца;
  - 3) 7-9 месяцев.
2. Лечение при аскаридозе:
  - 1) голодная диета 8-12 часть;
  - 2) раствор люголя;
  - 3) соли пиперазина, нильверм, панакур и т.д.
3. Отодектозом - (*Otodectes*) поражает и обитает:
  - 1) нарушение слоя кожи;
  - 2) внутренний слой кожи, в волосяных луковицах и сальных железах;
  - 3) внутреннюю поверхность ушной раковины.
4. Имаго гиподерматоза живут:
  - 1) от 15 до 90 дней;
  - 2) от 30 до 50 дней;
  - 3) от 3 до 10 дней.
5. *Parascaris equorum* болеют:
  - 1) крупный рогатый скот;
  - 2) верблюды;
  - 3) лошади, ослы.
6. Размеры демодекоза:
  - 1) 4,5-9 мм;
  - 2) 0,7-0,8 мм;
  - 3) 0,3-0,2 мм.
7. Диагностика гиперматоза:
  - 1) патологоанатомическое вскрытие и люминесцентной лампой;
  - 2) промывание носовых пазух;
  - 3) осмотр и пальпация кожи от головы до холки и РНК.
8. Параскаридозом лошадей болеют:
  - 1) взрослые;
  - 2) молодняк.
9. Диагностика демодекоза, саркоптоза:
  - 1) люминесцентный метод;
  - 2) визуально (наружно без спец. оборудования);
  - 3) микроскопия с применением КОН и NaOH-10%.
10. Лечение при гиподерматозе:
  - 1) соли пиперазина.
  - 2) гидрокарбонат 3%, 10%, NaCl;
  - 3) гиподермин-хлорофос, иволек, цидиктин.

### Тестовое задание 28.

1. *Ascaridia galli* - болеют:
  - 1) овцы, козы;
  - 2) лошади;
  - 3) куры (цыплята).
2. В каком возрасте птица чаще болеет эймериозом:
  - 1) взрослые;
  - 2) от 100-160 дней;
  - 3) от 10 до 90 дней.
3. *Wohlfarthia magnifica* паразитирует:
  - 1) в носовой полости;
  - 2) в желудочно-кишечном тракте;
  - 3) в ранах, царапинах, слизистых оболочках животных.
4. Клинические признаки при аскаридозе кур:
  - 1) понос белого цвета;
  - 2) выпадение перьев, гребешок синий;
  - 3) бледность слизистых оболочек и гребня, опущенные крылья, поносы.
5. Основные клинические признаки эймериоза кур:
  - 1) синюшность гребешка;
  - 2) влажные хрипы;
  - 3) поносы с примесью крови, парезы.
6. Самцы и самки вольфартиоза питаются:
  - 1) различными организмами веществами;
  - 2) не питаются;
  - 3) соками растений, иногда-раневым экссудатом.
7. *Ascaridia galli* - заболевание, вызываемое:
  - 1) трематодой;
  - 2) цестодой;
  - 3) нематодой.
8. Лабораторный метод диагностики эймериоза:
  - 1) окрашивают анилиновыми красками мазки;
  - 2) мазки крови;
  - 3) по Дарлингу или Фюллеборну.
9. Диагностика вольфартиоза:
  - 1) люминесцентная;
  - 2) по патологоанатомическим, иммунологическим реакциям;
  - 3) на основании клинических признаков и обнаружения личинок в ранах и др. участках тела.
10. Размеры аскарид кур:
  - 4) 200-300 мм. длиной;
  - 5) 1-2 мм. длиной;
  - 6) от 26-110 мм. длиной.

### Тестовое задание 29.

1. Патологоанатомические вскрытия:
  - 1) кровоизлияния на эндокарде, в виде полосчатых и точечных;
  - 2) кровоизлияния на границе отделов желудка;
  - 3) слепые отростки кишечника геморрагически воспалены, в их просвете сгустки крови и слизь.
2. Что понимается под термином дезинсекция:
  - 1) истребление вредных грызунов;
  - 2) уничтожение паразитирующих клещей;
  - 3) уничтожение вредоносных насекомых.
3. Дождевой червяк является:
  - 1) промежуточный хозяином;
  - 2) дополнительным хозяином;
  - 3) резервуарным хозяином.
4. Эймерицидные препараты:
  - 1) фурамон, флавокридин 1%;
  - 2) сыворотка;
  - 3) кокцидиовит, клопидол, лербек.
5. Для лечения вольфартиоза применяют:
  - 1) азидин, гемоспоридин;
  - 2) цамакс, синистрол, левосин;
  - 3) вольфартолом, эстрозоль, хлорофос, ДДВФ.
6. Аскаридозом кур болеют:
  - 1) взрослые;
  - 2) цыплята и молодняк до 8-10 месяцев.
7. *Eimeria tenella* паразитирует:
  - 1) в желчных протоках печени;
  - 2) в тонком кишечнике;
  - 3) в слепых кишках.
8. *Stomoxys calcitrans* (муха-жигалка) место выплода:
  - 1) слизистая оболочка глаз;
  - 2) раны, трупы животных;
  - 3) навоз, гниющее сено, солома.
9. Личиночные стадии стронголитоз локализуется:
  - 1) в легких и бронхах;
  - 2) в тонком отделе кишечника;
  - 3) в толстом отделе кишечника.
10. Жизненный цикл кокцидий:
  - 1) гаметогонией и спорогонией;
  - 2) шизогонией;
  - 3) все вышеперечисленное.

### Тестовое задание 30.

1. Мухи относятся к насекомым:
  - 1) с не полным превращением;
  - 2) с полным превращением.
2. *Delafondia vulgaris* паразитирует:
  - 1) в сердечной сорочке;
  - 2) поджелудочной железе;
  - 3) в артериях кишечной стенки и корня брыжейки.
3. Эймериозу КРС и МРС восприимчивы:
  - 1) всех возрастов;
  - 2) от 6-12 месяцев;
  - 3) от 1-4 месяцев.
4. Губительная температура для личинок мух:
  - 1) 30-40° С;
  - 2) 10-20° С;
  - 3) 51-52° С.
5. Диагностика деляфондиоза:
  - 1) на основании клинических признаков;
  - 2) методами Фюллеборна и Дарлинга;
  - 3) ректальные исследования, у больных ощущают дрожание стенок артерии и патологоанатомические.
6. Мясо переболевших кроликов и птиц кокцидиозом содержит:
  - 1) отсутствует аминокислота свободная;
  - 2) пониженное количество аминокислот свободных;
  - 3) повышенное количество аминокислот свободных.
7. Клинические признаки вольфартиоза:
  - 1) желваки от кресца до грудных позвонков;
  - 2) беспокойство, фыркание, ринит;
  - 3) повышение  $t^{\circ}$ , в ранах личинки.
8. *Alfortia edentatus* - личинки:
  - 1) трематод;
  - 2) цестод;
  - 3) нематод.
9. Эймериоз влияет на яйценосность, убой и настриг шерсти:
  - 1) нет;
  - 2) да.
10. Вольфартиозом в основном болеют:
  - 1) лошади;
  - 2) коровы;
  - 3) овцы.

- Время выполнения 10 мин.
- Количество вопросов 10.
- Форма работы – самостоятельная, индивидуальная.

*Тестовые задания к лекции I «Введение в дисциплину»*

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при выполнении теста:

Оценка	Показатели*
Отлично	80-100%
Хорошо	60-80%
Удовлетворительно	50-60%
Неудовлетворительно	менее 50%

\* - % выполненных заданий от общего количества заданий в тесте. Показатели зависят от уровня сложности тестовых заданий.

#### **4.5. Устный опрос по дисциплине «инвазионная патология»**

Критерии оценки уровня сформированности компетенций для устного опроса:

- оценка «отлично»: обучающимся дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание по дисциплине демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Обучающийся владеет терминологией, способен приводить примеры, высказывает свою точку зрения с опорой на знания и опыт;
- оценка «хорошо»: обучающимся дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, выстроен, но совершены единичные ошибки. Не в полной мере владеет знаниями по всей дисциплине. Даны ответы на дополнительные, поясняющие вопросы;
- оценка «удовлетворительно»: ответ на вопрос не полный, с ошибками. Обучающийся путается в деталях, с затруднением пользуется профессиональной терминологией. Есть замечания к построению ответа, к логике и последовательности изложения. Не отвечает на дополнительные вопросы;
- оценка «неудовлетворительно»: ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу, присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная, не используется профессиональная терминология. Ответы на дополнительные вопросы не даны или неверные.

