

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ВИНЕСЕНИХ НА
ВИПУСКОВІ ЕКЗАМЕНИ
(Ступінь вищої освіти «Магістр»,
Спеціальність 211 – «Ветеринарна
медицина»)**

«Ветеринарне акушерство»

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бугая – 4–5 мл;
2. У жеребця – 250;
3. У барана – 1–2 мл;
4. У кнура – 60–80 мл.

До додаткових статевих салоз самців належить

1. Бартелінієві, сальні, пітні;
2. Простата цибулінні;
3. Вастибулярні;
4. Міхурцевидні, уретральні.

До поліциклічних тварин відносяться

1. Суки, кішки, дикі звірі;
2. Вівці, кози, верблюдиці;
3. Корови, кобили;
4. Корови, свині.

Допустимі межі патологічних форм спермій.

1. У спермі барана не більше 14 %;
2. У спермі бугая не більше 20 %;
3. У спермі кнура не більше 22 %;
4. У спермі жеребця не більше 20 %.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через 21–28 діб;
2. У овець через 1–2 тижні;
3. У свиней перед відйомом поросят;
4. У кобил через 7–12 днів.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів множинна;
2. У кобил дисковидна;
3. У овець множинна;
4. У свиней поясковидна.

Основні причини затримання посліду.

1. Відсутність моціону.
2. Порушення скоротливої функції матки.
3. Спайки між материнською і дитячою плацентою.
4. Недостатня годівля.

Будова штучної вагіни бугая.

1. Гумовий корпус, гумова камера, гумові кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач, гумовий фіксатор спермоприймача, ебонітовий корпус з краником;
2. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
3. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, поліетиленовий спермоприймач;
4. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 1–2 мл;
2. У жеребця – 60–80 мл;
3. У бугая – 8–10 мл;
4. У кнура – 120 мл.

До поліциклічних тварин з вираженим статевим сезоном відносяться

1. Вівці, кози;
2. Корови, кобили, свині;
3. Суки, кішки, дикі звірі;

4. Верблюдиці, буйволиці.

Термін настання статевої зрілості.

1. У овець – 5–8 міс.;
2. У свиней – 8–9 міс.;
3. У телиць – 6–9 міс.;
4. У кобил – 10–12 міс.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через – 21–28 діб;
2. У овець через – 3–8 тижні;
3. У свиней перед відйомом поросят;
4. У кобил через – 20–25 діб.

Тривалість вагітності.

1. У корів 240 днів;
2. У овець 150 днів;
3. У свиней 150 днів;
4. У кобил 340 днів.

Тривалість післяродового періоду.

1. У корів – 10–15 діб;
2. У овець – 21–25 діб;
3. У свиней – 21–28 діб;
4. У кобил – 7–12 діб.

Будова штучної вагіни кнура.

1. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
2. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, спермоприймач з перехідною гумовою трубкою;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,6–0,8 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;
3. Кнура – 0,25–0,5 млрд;
4. Жеребця – 0,11–0,25 млрд.

Термін настання статевої зрілості.

1. У телиць 6–9 міс.;
2. У овець 9–12 міс.;
3. У свиней – 5–7 міс.;
4. У кобил – 12–14 міс.

Час осіменіння

1. Корів по виявленню в охоті і повторно через 10–12 год.;
2. Овець по виявленню в охоті і повторно через 8–10 год.;
3. Свиней по виявленню в охоті і повторно через 8 год.;
4. Кобил по виявленні в охоті і повторно через 24 години.;

Тривалість стадії виведення плода.

1. У корів 30 хв. до 3–4 год.;
2. У овець 7–10 хв. до 70–90 хв.;
3. У свиней 5–30 хв.;
4. У кобил 1–2 год.

Будова штучної вагіни барана і жеребця.

1. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником;
2. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
4. Металічний корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, гумовий спермоприймач.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 2–3 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;

3. Кнура – 0,11– 0,21 млрд;
4. Жеребця – 0,5–0,75 млрд.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У свиней 9–12 міс.;
2. У кобил 3 роки.;
3. У овець і кіз 16–18 міс.;
4. У телиць 20–24 міс.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів множинна;
2. У овець поясковидна;
3. У свиней дисковидна;
4. У кобил розсіяна.

Зовнішні методи діагностики вагітності проводять:

1. Корів з другої половини вагітності;
2. Овець і кіз з 2-го місяця;
3. Кобил з 6-ти місяців вагітності;
4. Свиней в кінці вагітності.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бана – 4–5 мл;
2. У бугая – 8–10 мл;
3. У жеребця – 60–80 мл;
4. У кнура – 250–500 мл.

Значення секрету міхурцевидних додаткових статевих залоз.

1. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
2. Секрет містить білки, ліпіди, солі калію, цукор, фруктозу;
3. У жеребця виділяється в кінці садки густий слизовий секрет;
4. Секрет слаболужної реакції, активізує рух спермій; містить ферменти, що викликають скорочення матки.

Термін настання статевої зрілості.

1. У кобил – 12-18 міс.;
2. У телиць – 10-12 міс.;
3. У овець 5-8 міс.;
4. У свиней – 8-9 міс.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через 17 діб;
2. У овець через 1–2 тижні;
3. У свиней через 2–5 після відйому поросят;
4. У кобил через 7–12 діб.

Тривалість вагітності.

1. У корів 240 днів;
2. У овець 150 днів;
3. У свиней 114 днів;
4. У кобил 300 днів.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів гемохоріальна;
2. У овець ендотеліохоріальна;
3. У свиней епітеліохоріальна;
4. У кобил епітеліохоріальна.

Тривалість стадії виведення плода.

1. У корів 30 хв. до 3–4 год.;
2. У овець 3–4 год.;
3. У свиней 2–6 год.;
4. У кобил 1–2 год.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 6–8 мл;
2. У бугая – 4–5 мл;
3. У жеребця – 120 мл;

4. У кнура – 250–500 мл.

Значення секрету передміхурової додаткової статевої залози.

1. Секрет слаболужної реакції, активізує рух спермійв;
2. Секрет містить ферменти, що викликають скорочення матки;
3. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
4. В кінці садки виділяє густий слизовий секрет.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У телиць 16–18 міс.;
2. У овець і кіз 12–15 міс.;
3. У свиней 15–16 міс.;
4. У кобил 18–24 міс.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая Р–8 балів;
2. Барана Г–6 балів;
3. Кнура С–7 балів;
4. Жеребця С–8 балів.

Час осіменіння

1. Корів по появі ознак статевого збудження;
2. Овець під час тічки;
3. Свиней по виявленні в охоті і повторно через 24 години;
4. Кобил з 2–3 дня охоти через кожні 24 години до відбою.

Правильні умовні акушерські терміни.

1. Позиція плода верхня;
2. Членорозміщення – кінцівка зігнута плода;
3. Положення плода вертикальне;
4. Передлежання плода головне.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,7–1,5 млрд;
2. Барана – 0,5–1 млрд;
3. Кнура – 0,11–0,21 млрд;
4. Жеребця – 1,0–2,0 млрд.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая С–8 балів;
2. Барана С–7 балів;
3. Кнура С–7 балів;
4. Жеребця Р–6 балів.

Час поновлення статевої циклічності.

1. У корів через 17 діб;
2. У овець через 3–5 тижнів;
3. У свиней через 2–5 днів після відйому поросят;
4. У кобил через 20–15 днів.

Тривалість вагітності.

1. У корів 285 днів;
2. У овець 113 днів;
3. У свиней 114 днів;
4. У кобил 305 днів.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів 30–40 см;
2. У овець 12–17 см;
3. У свиней 10–15 см;
4. У кобил 25–30 см.

Зовнішні методи діагностики вагітності проводять:.

1. Корів з третього місяця вагітності;
2. Овець і кіз з 2-ї половини вагітності;
3. Свиней з 3-го місяця вагітності;
4. Кобил з 4-го місяця вагітності.

Будова штучної вагіни бугая.

1. Гумовий корпус, гумова камера, гумові кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач, гумовий фіксатор спермоприймача, ебонітовий корпус з краником;
2. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
3. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, поліетиленовий спермоприймач;
4. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,7–1,5 млрд;
2. Барана – 0,5–1 млрд;
3. Кнура – 0,25– 0,5 млрд;
4. Жеребця – 0,11–0,25 млрд.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – С–8 балів;
2. Барана – Г–8 балів;
3. Кнура – С–7 балів;
4. Жеребця – Р–6 балів.

Час осіменіння

1. Корів зразу по виявленні в охоті і повторно через 10–12 год.;
2. Овець по виявленні в охоті і повторно через 8–10 год.;
3. Свиной по виявленні в охоті і повторно через 8 год.;
4. Кобил по виявленні в охоті через 24 години.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів дисковидна;
2. У овець поясковидна;
3. У свиной розсіяна;
4. У кобил розсіяна.

Правильні умовні акушерські терміни.

1. Положення плода поперечне;
2. Позиція плода верхня;
3. Передлежання плода ягодичне;
4. Членорозміщення плода розпрямлене.

Тривалість виділення лохіїв після родів.

1. У корів 10–14 діб;
2. У овець 5 діб;
3. У свиной 7–10 діб;
4. У кобил 2–3 доби.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бугая – 4–5 мл;
2. У жеребця – 250;
3. У барана – 1–2 мл;
4. У кнура – 60–80 мл.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У телиць – 18–24 міс.
2. У овець і кіз – 9–10 міс.
3. У свиной – 9–12 міс.
4. У кобил – 3 роки.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 19–28 діб;
2. У овець – 14–19 діб;
3. У свиной – 25–26 діб;
4. У кобил – 24–25 діб.

Час осіменіння

1. Корів по появі ознак статевого збудження;
2. Овець під час тічки;
3. Свиной по виявленні в охоті і повторно через 24 години;

4. Кобил з 2-3 дня охоти через кожні 24 години до відбою.

Тривалість послідової стадії.

1. У корів – 6–12 год.;
2. У овець – 5–20 хв. до 2-3 год.;
3. У свиней – 15–180 хв.;
4. У кобил – 3–4 год.

Будова штучної вагіни кнура.

1. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
2. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, спермоприймач з перехідною гумовою трубкою;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бана – 4–5 мл;
2. У бугая – 8–10 мл;
3. У жеребця – 60–80 мл;
4. У кнура – 250–500 мл.

До поліциклічних тварин відносяться

1. Суки, кішки, дикі звірі;
2. Вівці, кози, верблюдиці;
3. Корови, кобили;
4. Корови, свині.

Допустимі межі патологічних форм сперміїв.

1. У спермі бугая не більше 18 %;
2. У спермі барана не більше 10 %;
3. У спермі кнура не більше 20 %;
4. У спермі жеребця не більше 24 %.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через – 21–28 діб;
2. У овець через – 1–2 тижні;
3. У свиней перед відйомом поросят;
4. У кобил через – 7–12 днів.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 19–22 доби;
2. У овець – 24–25 діб;
3. У свиней – 25–26 діб;
4. У кобил – 20–22 доби.

Тривалість вагітності.

1. У корів 285 днів;
2. У овець 113 днів;
3. У свиней 150 днів;
4. У кобил 340 днів.

Рефлексологічне дослідження проводять:

1. У корів з 10 по 30 день після осіменіння по 1,5–2 год.;
2. У овець з 5 по 10 день через день протягом тижня;
3. У свиней з 15 по 25 день після осіменіння щоденно по 1,5–2 год.;
4. У кобил з 20 по 25 день після осіменіння.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 6–8 мл;
2. У бугая – 4–5 мл;
3. У жеребця – 120 мл;
4. У кнура – 250–500 мл.

Значення секрету міхурцевидних додаткових статевих залоз.

1. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
2. Секрет містить білки, ліпіди, солі калію, цукор, фруктозу;
3. У жеребця виділяється в кінці садки густий слизовий секрет;

4. Секрет слаболужної реакції, активізує рух сперміїв; містить ферменти, що викликають скорочення матки.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У свиней – 10–14 міс.;
2. У телиць – 16–18 міс.;
3. У овець і кіз – 12–15 міс.;
4. У кобил – 18–24 міс.

Допустимі межі патологічних форм сперміїв.

1. У спермі бугая не більше 18 %;
2. У спермі барана не більше 16 %;
3. У спермі кнура не більше 24 %;
4. У спермі жеребця не більше 20 %.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів гемохоріальна;
2. У овець десмохоріальна;
3. У свиней епітеліохоріальна;
4. У кобил ендотеліохоріальна.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів – 30–40 см;
2. У овець – 30–40 см;
3. У свиней – 10–15 см;
4. У кобил – 70–100 см.

Тривалість виділення лохіїв після родів.

1. У корів – 2–3 доби;
2. У кобил – 10–14 діб;
3. У овець – 7–10 діб;
4. У свиней 5 діб.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 1–2 мл;
2. У жеребця – 60–80 мл;
3. У бугая – 8–10 мл;
4. У кнура – 120 мл.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,7–1,5 млрд;
2. Барана – 0,5–1 млрд;
3. Кнура – 0,11–0,21 млрд;
4. Жеребця – 1,0–2,0 млрд.

Термін настання статевої зрілості.

1. У свиней – 5–7 міс.;
2. У кобил – 12–18 міс.;
3. У овець – 9–10 міс.;
4. У телиць – 10–12 міс.

Допустимі межі патологічних форм сперміїв.

1. У спермі бугая не більше 30 %;
2. У спермі барана не більше 14 %;
3. У спермі кнура не більше 20 %;
4. У спермі жеребця не більше 24 %.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів десмохоріальна;
2. У овець ендотеліохоріальна;
3. У свиней гемохоріальна;
4. У кобил епітеліохоріальна.

Правильні умовні акушерські терміни.

1. Положення плода поздовжнє;
2. Позиція плода нижня;
3. Передлежання плода головне;

4. Членорозміщення плода – головка завернута.

Тривалість післяродового періоду.

1. У корів – 21–28 днів;
2. У овець – 10–15 діб;
3. У свиней – 20–25 діб;
4. У кобил – 15–20 діб.

Будова штучної вагіни барана і жеребця.

1. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником;
2. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
4. Металічний корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, гумовий спермоприймач.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,6–0,8 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;
3. Кнура – 0,25–0,5 млрд;
4. Жеребця – 0,11–0,25 млрд.

Значення секрету передміхурової додаткової статевої залози.

1. Секрет слаболужної реакції, активізує рух спермій;
2. Секрет містить ферменти, що викликають скорочення матки;
3. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
4. В кінці садки виділяє густий слизовий секрет.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – С-8 балів;
2. Барана – Г-8 балів;
3. Кнура – С-7 балів;
4. Жеребця – Р-6 балів.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 15–17 діб.
2. У овець – 14–19 діб.
3. У свиней – 19–21 доба.
4. У кобил – 24–25 доби.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 2–3 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;
3. Кнура – 0,11–0,21 млрд;
4. Жеребця – 0,5–0,75 млрд.

До поліциклічних тварин з вираженим статевим сезоном відносяться

1. Вівці, кози;
2. Корови, кобили, свині;
3. Суки, кішки, дикі звірі;
4. Верблюдиці, буйволиці.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У телиць – 16–18 міс.;
2. У овець і кіз – 12–15 міс.;
3. У свиней – 15–16 міс.;
4. У кобил – 18–24 міс.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів десмохоріальна;
2. У овець десмохоріальна;
3. У свиней гемохоріальна;
4. У кобил ендотеліохоріальна.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів – 24–35 см;
2. У овець – 30–40 см;
3. У свиней – 20–25 см;
4. У кобил – 70–100 см.

Рефлексологічне дослідження проводять:

1. У корів з 15 дня після осіменіння протягом одного тижня;
2. У овець з 12–14 дня після осіменіння щоденно вранці і ввечері по 2 год протягом 2-х тижнів;
3. У свиней з 2–3 дня після осіменіння;
4. У кобил з 5–7 дня після осіменіння щоденно протягом 20–25 днів.

Тривалість підготовчої стадії родів.

1. У корів – 6–8 год.;
2. У овець – 3–6 год.;
3. У свиней – 12–24 год.;
4. У кобил – 1–2 доби.

Основні причини затримання посліду.

1. Відсутність моціону;
2. Порушення скоротливої функції матки;
3. Спайки між материнською і дитячою плацентою;
4. Недостатня годівля.

Будова штучної вагіни бугая.

1. Гумовий корпус, гумова камера, гумові кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач, гумовий фіксатор спермоприймача, ебонітовий корпус з краником;
2. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
3. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, поліетиленовий спермоприймач;
4. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,7–1,5 млрд;
2. Барана – 0,5–1 млрд;
3. Кнура – 0,25–0,5 млрд;
4. Жеребця – 0,11–0,25 млрд.

До додаткових статевих залоз самців належить

1. Бартелінієві, сальні, пітні;
2. Простата цибулінні;
3. Вастибулярні;
4. Міхурцевидні, уретральні.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У телиць – 18–24 міс.;
2. У овець і кіз – 9–10 міс.;
3. У свиней – 9–12 міс.;
4. У кобил – 3 роки.

Допустимі межі патологічних форм спермійв.

1. У спермі барана не більше 14 %;
2. У спермі бугая не більше 20 %;
3. У спермі кнура не більше 22 %;
4. У спермі жеребця не більше 20 %.

Час поновлення статевої циклічності.

1. У корів через 17 діб;
2. У овець через 3–5 тижнів;
3. У свиней через 2–5 днів після відйому поросят;
4. У кобил через 20–15 днів.

Час осіменіння

1. Корів по появі ознак статевого збудження;
2. Овець під час тічки;
3. Свиней по виявленні в охоті і повторно через 24 години;
4. Кобил з 2–3 дня охоти через кожні 24 години до відбою.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів – 70–100 см

2. У кобил – 30–40 см,
3. У овець – 12–17 см,
4. У свиней – 20–25 см.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бугая – 4–5 мл;
2. У жеребця – 250;
3. У барана – 1–2 мл;
4. У кнура – 60–80 мл.

До додатковий статевих залоз самців належить

1. Бартелінієві, сальні, пітні;
2. Простата цибулінні;
3. Вастибулярні;
4. Міхурцевидні, уретральні.

Термін настання статевої зрілості.

1. У телиць – 6–9 міс.
2. У овець – 9–12 міс.
3. У свиней – 5–7 міс.
4. У кобил – 12–14 міс.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – Р-8 балів;
2. Барана – Г-8 балів;
3. Кнура – С-7 балів;
4. Жеребця – С-8 балів.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 19–22 доби;
2. У овець – 14–19 діб;
3. У свиней – 25–26 діб;
4. У кобил – 24–25 діб.

Тривалість вагітності.

1. У корів 285 днів;
2. У овець 113 днів;
3. У свиней 114 днів;
4. У кобил 305 днів.

Вкажіть правильні показники маси новонароджених

1. Телята 25–45 кг;
2. Лошата 26–50 кг;
3. Ягнята 5–8 кг;
4. Поросята 2–3 кг.

Будова штучної вагіни кнура.

1. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
2. Вкорочений гумовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації камери, спермоприймач з перехідною гумовою трубкою;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником.

До поліциклічних тварин відносяться

1. Суки, кішки, дикі звірі;
2. Вівці, кози, верблюдиці;
3. Корови, кобили;
4. Корови, свині.

Термін настання статевої зрілості.

1. У кобил – 12–18 міс.;
2. У телиць – 10–12 міс.;
3. У овець – 5–8 міс.
4. У свиней – 8–9 міс.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через – 21–28 діб;
2. У овець через – 3–8 тижні;

3. У свиней перед відйомом поросят;
4. У кобил через – 20–25 діб.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 19–22 доби;
2. У овець – 24–25 діб;
3. У свиней – 25–26 діб;
4. У кобил – 20–22 доби.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів множинна;
2. У кобил дисковидна;
3. У овець множинна;
4. У свиней поясковидна.

Тривалість підготовчої стадії родів.

1. У корів – 12–24 год.;
2. У овець – 1–2 доби;
3. У свиней – 2–6 год.;
4. У кобил – 6–8 год.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бана – 4–5 мл;
2. У бугая – 8–10 мл;
3. У жеребця – 60–80 мл;
4. У кнура – 250–500 мл.

Термін настання статевої зрілості.

1. У свиней – 5–7 міс.;
2. У кобил – 12–18 міс.;
3. У овець – 9–10 міс.;
4. У телиць – 10–12 міс.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – Г-5 балів;
2. Барана – Г-8 балів;
3. Кнура – Р-4 балів
4. Жеребця – С-6 балів.

Час поновлення статевої циклічності після родів.

1. У корів через 17 діб;
2. У овець через 1–2 тижні;
3. У свиней через 2–5 після відйому поросят;
4. У кобил через 7–12 діб.

Тривалість вагітності.

1. У корів 240 днів;
2. У овець 150 днів;
3. У свиней 150 днів;
4. У кобил 340 днів.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів дисковидна;
2. У овець множинна;
3. У свиней розсіяна;
4. У кобил поясковидна.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У бугая – 4–5 мл;
2. У жеребця – 250;
3. У барана – 1–2 мл;
4. У кнура – 60–80 мл.

Термін настання статевої зрілості.

1. У овець – 5–8 міс.;
2. У свиней – 8–9 міс.;
3. У телиць – 6–9 міс.;

4. У кобил –10–12 міс.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – С-8 балів;
2. Барана – С-7 балів;
3. Кнура – С-7 балів;
4. Жеребця – С-6 балів.

Час осіменіння

1. Корів зразу по виявленні в охоті і повторно через 10–12 год.;
2. Овець по виявленні в охоті і повторно через 8–10 год.;
3. Свиной по виявленні в охоті і повторно через 8 год.;
4. Кобил по виявленні в охоті через 24 години.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів дисковидна;
2. У овець поясковидна;
3. У свиной розсіяна;
4. У кобил розсіяна.

Тривалість стадії виведення плода.

1. У корів 30 хв. до 3–4 год.;
2. У овець 7–10 хв. до 70–90 хв.;
3. У свиной 5–30 хв.;
4. У кобил 1–2 год.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 6–8 мл;
2. У бугая – 4–5 мл;
3. У жеребця – 120 мл;
4. У кнура – 250–500 мл.

Термін настання фізіологічної зрілості.

1. У свиной 9–12 міс.;
2. У кобил 3 роки;
3. У овець і кіз 16–18 міс.;
4. У телиць 20–24 міс.

Допустимі межі патологічних форм спермійв.

1. У спермі бугая не більше 18 %;
2. У спермі барана не більше 10 %;
3. У спермі кнура не більше 20 %;
4. У спермі жеребця не більше 24 %.

Час осіменіння

1. Корів по появі ознак статевого збудження;
2. Овець під час тічки;
3. Свиной по виявленні в охоті і повторно через 24 години;
4. Кобил з 2–3 дня охоти через кожні 24 години до відбою.

Тривалість вагітності.

1. У корів 285 днів;
2. У овець 113 днів;
3. У свиной 150 днів;
4. У кобил 340 днів.

Тип плаценти за розміщенням ворсинок.

1. У корів множинна;
2. У овець поясковидна;
3. У свиной дисковидна;
4. У кобил розсіяна.

Тривалість виділення лохіїв після родів.

1. У корів – 2–3 доби;
2. У кобил –10–14 діб;
3. У овець –7–10 діб;
4. У свиной 5 діб.

Об'єм еякуляту (в середньому).

1. У барана – 1–2 мл;
2. У жеребця – 60–80 мл;
3. У бугая – 8–10 мл;
4. У кнура – 120 мл.

Мінімально допустимі показники сперми за густиною і активністю.

1. Бугая – С-8 балів;
2. Барана – Г-8 балів;
3. Кнура – С-7 балів ;
4. Жеребця – С-6 балів.

Допустимі межі патологічних форм спермійв.

1. У спермі бугая не більше 18 %;
2. У спермі барана не більше 16 %;
3. У спермі кнура не більше 24 %;
4. У спермі жеребця не більше 20 %.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 15–17 діб;
2. У овець – 14–19 діб;
3. У свиней – 19–21 доба;
4. У кобил – 24–25 доби.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів десмохоріальна;
2. У овець ендотеліохоріальна;
3. У свиней гемохоріальна;
4. У кобил епітеліохоріальна.

Зовнішні методи діагностики вагітності проводять:

1. Корів з другої половини вагітності;
2. Овець і кіз з 2-го місяця;
3. Кобил з 6-ти місяців вагітності;
4. Свиней в кінці вагітності.

Тривалість післяродового періоду.

1. У корів – 10–15 діб;
2. У овець – 21–25 діб;
3. У свиней – 21–28 діб;
4. У кобил – 7–12 діб.

Будова штучної вагіни барана і жеребця.

1. Ебонітовий корпус, гумова камера, скляний спермоприймач, корок з краником;
2. Металічний 2-х стінний корпус, власне вагіна, гумова камера, пластмасовий спермоприймач;
3. Ебонітовий корпус, гумова камера, кільця для фіксації гумової камери, скляний спермоприймач;
4. Металічний корпус, гумова камера , кільця для фіксації гумової камери, гумовий спермо приймач.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,7–1,5 млрд;
2. Барана – 0,5–1 млрд;
3. Кнура – 0,11– 0,21 млрд;
4. Жеребця – 1,0–2,0 млрд.

Термін настання статевої зрілості.

1. У овець – 5–8 міс.;
2. У свиней – 8–9 міс.;
3. У телиць – 6–9 міс.
4. У кобил – 10–12 міс.

Допустимі межі патологічних форм спермійв.

1. У спермі бугая не більше 30 %;
2. У спермі барана не більше 14 %;
3. У спермі кнура не більше 20 %;
4. У спермі жеребця не більше 24%.

Тривалість вагітності.

1. У корів 240 днів;
2. У овець 150 днів;
3. У свиней 114 днів;
4. У кобил 300 днів.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів десмохоріальна;
2. У овець десмохоріальна;
3. У свиней гемохоріальна;
4. У кобил ендотеліохоріальна.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів – 30–40 см;
2. У овець – 12–17 см;
3. У свиней – 10–15 см;
4. У кобил – 25–30 см.

Правильні умовні акушерські терміни.

1. Членорозміщення плода головка завернута;
2. Положення плода поздовжнє;
3. Передлежання плода тазове;
4. Позиція плода бокова.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 0,6–0,8 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;
3. Кнура – 0,25–0,5 млрд;
4. Жеребця – 0,11–0,25 млрд.

Значення секрету міхурцевидних додаткових статевих залоз.

1. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
2. Секрет містить білки, ліпіди, солі калію, цукор, фруктозу;
3. У жеребця виділяється в кінці садки густий слизовий секрет;
4. Секрет слаболужної реакції, активізує рух спермій; містить ферменти, що викликають скорочення матки.

Тривалість статевого циклу.

1. У корів – 15–17 діб.
2. У овець – 24–25 діб.
3. У свиней – 19–24 доби.
4. У кобил – 20–22 доби.

Час осіменіння

1. Корів по виявленню в охоті і повторно через 10-12 год.;
2. Овець по виявленню в охоті і повторно через 8-10 год.;
3. Свиней по виявленню в охоті і повторно через 8 год.;
4. Кобил по виявленні в охоті і повторно через 24 години.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів гемохоріальна;
2. У овець ендотеліохоріальна;
3. У свиней епітеліохоріальна;
4. У кобил епітеліохоріальна.

Довжина пуповини плода становить

1. У корів – 30–40 см;
2. У овець – 30–40 см;
3. У свиней – 10–15 см;
4. У кобил – 70–100 см.

Зовнішні методи діагностики вагітності проводять:.

1. Корів з третього місяця вагітності;
2. Овець і кіз з 2-ї половини вагітності;
3. Свиней з 3-го місяця вагітності;
4. Кобил з 4-го місяця вагітності.

Тривалість стадії виведення плода.

1. У корів 30 хв. до 3–4 год.;
2. У овець – 3–4 год.;
3. У свиней – 2–6 год.;
4. У кобил – 1–2 год.

Концентрація сперми (в середньому).

1. Бугая – 2–3 млрд;
2. Барана – 2–6 млрд;
3. Кнура – 0,11–0,21 млрд;
4. Жеребця – 0,5–0,75 млрд.

Значення секрету передміхурової додаткової статевої залози.

1. Секрет слаболужної реакції, активізує рух спермійів;
2. Секрет містить ферменти, що викликають скорочення матки;
3. Секрет промиває перед садкою сечостатевий канал;
4. В кінці садки виділяє густий слизовий секрет.

До поліциклічних тварин з вираженим статевим сезоном відносяться

1. Вівці, кози;
2. Корови, кобили, свині;
3. Суки, кішки, дикі звірі;
4. Верблюдиці, буйволиці.

Тривалість вагітності.

1. У корів 285 днів;
2. У овець 113 днів;
3. У свиней 150 днів;
4. У кобил 340 днів.

Тип плаценти за характером зв'язку.

1. У корів гемохоріальна;
2. У овець десмохоріальна;
3. У свиней епітеліохоріальна;
4. У кобил ендотеліохоріальна.

Рефлексологічне дослідження проводять:

1. У корів з 10 по 30 день після осіменіння по 1,5-2 год.;
2. У овець з 5 по 10 день через день протягом тижня;
3. У свиней з 15 по 25 день після осіменіння щоденно по 1,5-2 години;
4. У кобил з 20 по 25 день після осіменіння.

Зміни молока при маститі.

1. Серозний.
 2. Катаральний.
- А. Молоко спочатку без змін, пізніше рідке, водянисте з наявністю пластівців.
Б. Видоюване молоко водянисте, містить пластівці та згустки казеїну.
В. Секрет соломяно-жовтого кольору з домішками крупинок і плівок фібрину.
Г. Молоко без змін.

Хвороби матки.

1. Ендометрит.
 2. Міометрит.
- А. Запалення серозної оболонки матки.
Б. Запалення слизової оболонки матки.
В. Запалення пара вагінальної тканини.
Г. Запалення м'язового шару.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Лимоннокислий натрій.
2. Гліцерин.

- А. Є енергетичним матеріалом, охороняє спермії від втрати електричного заряду.
- Б. Нейтралізує молочну кислоту, бере участь у дихальному процесі сперміїв.
- В. Запобігає кристалізації плазми сперміїв під час глибокого заморожування.
- Г. Запобігає холодовому удару

Інструменти, які використовуються при осіменінні корів.

- 1. Візоцервікальний метод.
- 2. Ректоцервікальний метод.
 - А. Одноразова поліетиленова рукавичка, полістироловий катетер довжиною 420мм, поліетиленова ампула або пластмасовий шприц з перехідною муфтою, металічний здовжувач з захисним пристосуванням
 - Б. Піхвове дзеркало, зоошприц.
 - В. Піхвове дзеркало, шприц-катетер.
 - Г. Одноразова поліетиленова рукавичка, пластмасовий зоошприц.

Види масажу при різних формах маститу.

- 1. Зверху вниз.
- 2. Знизу вверху.
 - А. Катаральний.
 - Б. Гнійний, фібринозний.
 - В. Серозний.
 - Г. Геморагічний.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

- 1. Гліцерин.
- 2. Глюкоза.
 - А. Запобігає кристалізації плазми сперміїв під час глибокого заморожування.
 - Б. Захищає спермії від холодового удару.
 - В. Нейтралізує молочну кислоту,
 - Г. Є енергетичним матеріалом сперміїв, охороняє їх від втрати електричного заряду.

Інструменти, які використовуються при осіменінні свиней.

- 1. Фракційний метод.
- 2. Нефракційний метод.
 - А. Прилад ПОС-5.
 - Б. Трьохампульсний термос-прилад універсальний зонд УЗК-5.
 - В. Гумовий еластичний катетер Іванова, 20 мл шприц, ампула Растяпіна

Клінічні форми затримання посліду у корів.

- 1. Повне.
- 2. Неповне.
 - А. Зберігається зв'язок хоріона з карункулами лише у розі -плодомістилиці.
 - Б. Зберігається зв'язок хоріона з карункулами в обох рогах.
 - В. Зберігається зв'язок хоріона з кількома карункулами у розі -плодомістилиці.

Показники тестів з секретами хворих чвертей вим'я при субклінічному маститі.

- 1. Тест з димастином.
- 2. Тест з мастидином.
 - А. Забарвлення темнобузкове, є драглистий згусток.
 - Б. Забарвлення зелене.
 - В. Забарвлення малинове, є драглистий згусток.
 - Г. Забарвлення світлочервоне.

Незаразні захворювання статевих органів самців як причина неплідності.

- 1. Простата.
- 2. Епідідіміт.

- А. Запалення придатка сім'яника.
- Б. Запалення передміхурової залози.
- В. Запалення сім'яника.
- Г. Запалення сечового міхура.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

- 1. Глюкоза.
- 2. Жовток курячого яйця.
- А. Нейтралізує молочну кислоту, зв'язує іони кальцію, бере участь у дихальному процесі.
- Б. Є енергетичним матеріалом спермій, охороняє їх від втрати електричного заряду.
- В. Захищає спермій від холодового удару, запобігає передчасному використанню сперміями власних ліпоїдів.
- Г. Запобігає кристалізації.

Інструменти, які використовуються при осіменінні.

- 1. Овець.
- 2. Кобил.
- А. Скляний шприц-катетер, поліетиленова рукавичка, зоошприц.
- Б. Піхове дзеркало, мікрошприц.
- В. Гумовий катетер, 20 мл шприц, Ампула Растяпіна.

Безпосередні причини патології родів.

- 1. Порушення динаміки родового процесу.
- 2. Порушення взаємовідношень плода до родових шляхів.
- А. Слабкі і бурхливі перейми і потуги.
- Б. Нижня позиція, потиличне передлежання.
- В. Головне передлежання, верхня позиція, поздовжнє положення, розпрямлене членорозміщення.

Зміни молока при маститі.

- 1. Гнійний.
- 2. Фібринозний.
- А. Ексудат соломино-жовтого кольору з домішками крупинок і плівок фібрину жовтуватого відтінку.
- Б. Молоко слизисто-гнійне, жовте з червонуватим відтінком з дрібними чи пухкими згустками казеїну.
- В. Молоко водянисте, містить пластівці.

Форми вродженої неплідності.

- 1. Інфантилізм.
- 2. Фримартинізм.
- А. Перерозвиток клітора, який приймає форму чоловічого статевого члена, недорозвиток відділу жіночої статевої системи.
- Б. Недорозвинення жіночих статевих органів у зрілої самки.
- В. Аномалія полягає у розвитку в одній тварини сім'яників і яєчників або яєчно-сім'яників.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

- 1. Жовток курячого яйця.
- 2. Спермосан 3 (бактеріостатичні речовини).
- А. Захищає спермій від холодового удару, запобігає передчасному використанню сперміями власних ліпоїдів.
- Б. Запобігає кристалізації
- В. Гальмує ріст і розвиток мікрофлори
- Г. Є енергетичний матеріал

Гормони, що беруть участь у регуляції статевої функції.

1. Гонадотропні.
 2. Гонадальні.
- А. Фолікулостимулюючий (ФСГ), лютеїнізуючий (ЛГ), лютеотропний(ЛТГ).
Б. Фолікулостимулюючий (ФСГ), естрогени, прогестерон.
В. Естрогени (естрадіол, естріол, естрон), прогестерон.

Показники тестів з секретом здорових чвертей вим'я.

1. Тест з димастином.
 2. Тест з мастидином.
- А. Колір димчастий або світлобузковий, згусток відсутній.
Б. Колір рожевий, згусток відсутній.
В. Колір жовтий чи салатовий.
Г. Відсутність забарвлення.

Хвороби матки.

1. Параметрит.
 2. Периметрит.
- А. Запалення серозної оболонки матки.
Б. Запалення слизової оболонки матки.
В. Запалення широких маткових зв'язок.
Г. Запалення м'язового шару.

Хвороби новонароджених.

1. Вроджені.
 2. Набуті.
- А. Кровотеча з пуповини, запор новонароджених, контрактура суглобів.
Б. Асфіксія, кровотеча з пуповини, запалення пуповини, нориця урахуса, затримання первородного калу.
В. Відсутність анального отвору, контрактура суглобів.

Назвіть суть наведених визначень.

1. Безпліддя (неплідність).
 2. Яловість.
- А. Поняття господарське. Недодержання приплоду протягом року (в поточному році).
Б. Поняття біологічне. Тимчасова або постійна втрата здатності до відтворення.
В. Властивість самок і самців відтворювати потомство.

Функціональні розлади яєчників.

1. Киста яєчника.
 2. Персистентне жовте тіло.
- А. Стан яєчників, при якому порушується їх функція секреторна.
Б. Затримане персистентне жовте тіло.
В. Порожнинні утворення в тканині яєчника, заповнені слизисто-серозною рідиною заключні в капсулі.

Співставте відповідність вказаних значень.

1. Некроспермія.
 2. Асперспермія.
- А. Відсутність сперміїв
Б. Мертві спермії
В. Патологічні форми сперміїв
Г. Відсутність сперми

Знайдіть взаємозв'язок вказаних акушерських термінів.

1. Членорозміщення плода.
2. Передлежання плода.

- А. Відношення повздовжньої осі плода до повздовжньої осі матері.
- Б. Відношення анатомічних частин плода до входу в таз.
- В. Відношення рухомих ділянок плода до його тулуба.
- Г. Відношення спини плода до спини матері і черевних стінок.

Основні види порушень динаміки родового процесу у корів та шляхи їх усунення.

- 1. Слабкі перейми і потуги.
- 2. Надмірні перейми і потуги.
- А. Проведення новокаїнової блокади нервів тазового сплетіння за В.І.Завірюхою, задання алкоголю в середину.
- Б. Введення окситоцину чи пітуїтрину.
- В. Проведення короткої новокаїнової блокади за Логвіновим Д.Д.

Вкажіть тривалість перебігу форм маститу.

- 1. Гостра форма.
- 2. Хронічна форма.
- А. 1–2 дні.
- Б. до 10 днів.
- В. Більше 21 дня.

Гормони, що беруть участь у регуляції статевої функції.

- 1. Гонадотропні.
- 2. Гонадальні.
- А. Фолікулостимулюючий (ФСГ), лютеїнізуючий (ЛГ), лютеотропний(ЛТГ).
- Б. Фолікулостимулюючий (ФСГ), естрогени, прогестерон.
- В. Естрогени (естрадіол, естріол, естрон), прогестерон.

Форми вродженої неплідності.

- 1. Гермафродитизм.
- 2. Фримартинізм.
- А. Перерозвиток клітора, який приймає форму чоловічого статевого члена, недорозвиток відділу жіночої статевої системи.
- Б. Недорозвинення жіночих статевих органів у зрілої самки.
- В. Аномалія полягає у розвитку в одній тварини сім'яників і яєчників або яєчно-сім'яників.

Хвороби матки.

- 1. Параметрит.
- 2. Периметрит.
- А. Запалення серозної оболонки матки.
- Б. Запалення слизової оболонки матки.
- В. Запалення широких маткових зв'язок.
- Г. Запалення м'язового шару.

Зміни молока при маститі.

- 1. Гнійний.
- 2. Фібринозний.
- А. Ексудат соломино-жовтого кольору з домішками крупинок і плівок фібрину жовтуватого відтінку.
- Б. Молоко слизисто-гнійне, жовте з червонуватим відтінком з дрібними чи пухкими згустками казеїну.
- В. Молоко водянисте, містить пластівці.

Функціональні розлади яєчників.

- 1. Киста яєчника.
- 2. Персистентне жовте тіло.
- А. Стан яєчників, при якому порушується їх функція секреторна.
- Б. Затримане персистентне жовте тіло.

В. Порожнинні утворення в тканині яєчника, заповнені слизисто-серозною рідиною заключні в капсулі.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Лиминнокислий натрій.
 2. Спермосан 3 (бактеріостатичні речовини).
- А. Захищає спермії від холодового удару, запобігає використанню удару, запобігає використанню власних ліпоїдів сперміїв.
Б. Пригнічує ріст і розвиток мікрофлори.
В. Нейтралізує молочну кислоту, бере участь у дихальному процесі сперми
Г. Запобігає кристалізації.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Гліцерин.
 2. Глюкоза.
- А. Запобігає кристалізації плазми сперміїв під час глибокого заморожування
Б. Захищає спермії від холодового удару.
В. Нейтралізує молочну кислоту,
Г. Є енергетичним матеріалом сперміїв, охороняє їх від втрати електричного заряду.

Інструменти, які використовуються при осіменінні свиней.

1. Фракційний метод.
 2. Нефракційний метод
- А. Прилад ПОС-5.
Б. Трьохампульсний термос-прилад універсальний зонд УЗК-5.
В. Гумовий еластичний катетер Іванова, 20 мл шприц, ампула Растяпіна

Хвороби матки.

1. Ендометрит.
 2. Міометрит.
- А. Запалення серозної оболонки матки.
Б. Запалення слизової оболонки матки.
В. Запалення пара вагінальної тканини.
Г. Запалення м'язового шару.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Глюкоза.
 2. Жовток курячого яйця.
- А. Нейтралізує молочну кислоту, зв'язує іони кальцію, бере участь у дихальному процесі.
Б. Є енергетичним матеріалом сперміїв, охороняє їх від втрати електричного заряду.
В. Захищає сперміїв від холодового удару, запобігає передчасному використанню сперміями власних ліпоїдів.
Г. Запобігає кристалізації.

Інструменти, які використовуються при осіменінні корів.

1. Візоцервікальний метод.
 2. Ректоцервікальний метод.
- А. Одноразова поліетиленова рукавичка, полістироловий катетер довжиною 420мм, поліетиленова ампула або пластмасовий шприц з перехідною муфтою, металічний здовжувач з захисним пристосуванням
Б. Піхове дзеркало, зошприц.
В. Піхове дзеркало, шприц-катетер.
Г. Одноразова поліетиленова рукавичка, пластмасовий зошприц.

Хвороби новонароджених.

1. Вроджені.

2. Набуті.

А. Кровотеча з пуповини, запор новонароджених, контрактура суглобів.

Б. Асфіксія, кровотеча з пуповини, запалення пуповини, нориця урахуса, затримання первородного калу.

В. Відсутність анального отвору, контрактура суглобів.

Співставте відповідність вказаних значень.

1. Тератоспермія.

2. Олігоспермія.

А. Патологічні форми сперміїв більше допустимих меж

Б. Мертві спермії

В. Відсутність сперми

Г. Поодинокі спермії

Основні групи методів клінічної діагностики вагітності.

1. Зовнішнє дослідження.

2. Внутрішнє дослідження.

А. Рефлексологічне.

Б. Огляд, пальпація, аускультация.

В. Вагінальне, ректальне.

Вкажіть тривалість перебігу форм маститу.

1. Гостра форма.

2. Хронічна форма.

А. 1–2 дні.

Б. до 10 днів.

В. Більше 21 дня.

Форми вродженої неплідності.

1. Інфантилізм.

2. Фримартинізм.

А. Перерозвиток клітора, який приймає форму чоловічого статевого члена, недорозвиток відділу жіночої статевої системи.

Б. Недорозвинення жіночих статевих органів у зрілої самки.

В. Аномалія полягає у розвитку в одній тварини сім'яників і яєчників або яєчно-сім'яників.

Незаразні захворювання статевих органів самців як причина неплідності.

1. Епідідіміт.

2. Орхіт.

А. Запалення придатка сім'яника.

Б. Запалення передміхурової залози.

В. Запалення сім'яника.

Г. Запалення сечового міхура.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Жовток курячого яйця.

2. Спермосан 3 (бактеріостатичні речовини).

А. Захищає спермії від холодового удару, запобігає передчасному використанню сперміями власних ліпоїдів;

Б. Запобігає кристалізації;

В. Гальмує ріст і розвиток мікрофлори;

Г. Є енергетичний матеріал.

Незаразні захворювання статевих органів самців як причина неплідності.

1. Простата.

2. Епідідіміт.

- А. Запалення придатка сім'яника.
- Б. Запалення передміхурової залози.
- В. Запалення сім'яника.
- Г. Запалення сечового міхура.

Безпосередні причини патології родів.

- 1. Порушення динаміки родового процесу.
- 2. Порушення взаємовідношень плода до родових шляхів.
- А. Слабкі і бурхливі перейми і потуги.
- Б. Нижня позиція, потиличне передлежання.
- В. Головне передлежання, верхня позиція, поздовжнє положення, розпрямлене членорозміщення.

Показники тестів з секретами хворих чвертей вим'я при субклінічному маститі.

- 1. Тест з димастином.
- 2. Тест з мастидином.
- А. Забарвлення темnobузкове, є драглистий згусток.
- Б. Забарвлення зелене.
- В. Забарвлення малинове, є драглистий згусток.
- Г. Забарвлення світлочервоне.

Гормони, що беруть участь у регуляції статевої функції.

- 1. Гонадотропні.
- 2. Гонадальні.
- А. Фолікулостимулюючий (ФСГ), лютеїнізуючий (ЛГ), лютеотропний(ЛТГ).
- Б. Фолікулостимулюючий (ФСГ), естрогени, прогестерон.
- В. Естрогени (естрадіол, естріол, естрон), прогестерон.

Зміни молока при маститі.

- 1. Серозний.
- 2. Катаральний.
- А. Молоко спочатку без змін, пізніше рідке, водянисте з наявністю пластівців.
- Б. Видоюване молоко водянисте, містить пластівці та згустки казеїну.
- В. Секрет солом'яно-жовтого кольору з домішками крупинок і плівок фібрину.
- Г. Молоко без змін.

Форми вродженої неплідності.

- 1. Гермафродитизм.
- 2. Фримартинізм.
- А. Перерозвиток клітора, який приймає форму чоловічого статевого члена, недорозвиток відділу жіночої статевої системи.
- Б. Недорозвинення жіночих статевих органів у зрілої самки.
- В. Аномалія полягає у розвитку в одній тварини сім'яників і яєчників або яєчно-сім'яників.

Співставте відповідність вказаних значень.

- 1. Некроспермія.
- 2. Аспермія.
- А. Відсутність сперміїв
- Б. Мертві спермії
- В. Патологічні форми сперміїв
- Г. Відсутність сперми

Методи оцінки сперми.

- 1. Макроскопічні

2. Мікроскопічні

А. Об'єм еякуляту, густина, колір, запах

Б. Концентрація, активність, % живих і мертвих спермій, % патологічних форм спермій;

В. Концентрація, консистенція, мікробна забрудненість.

Співставте відповідність вказаних значень.

1. Тератоспермія.

2. Олігоспермія.

А. Патологічні форми спермій більше допустимих меж

Б. Мертві спермії

В. Відсутність сперми

Г. Поодинокі спермії

Фізіологічний стан самок домашніх тварин.

1. Вагітні.

2. Неплідні.

А. Самки неосіменені або осіменені, але не запліднені протягом місяця після родів.

Б. Самки в період плодоношення.

В. Самки осіменені але не перевірені.

Г. Самки, які не дали приплоду протягом року.

Основні види порушень динаміки родового процесу у корів та шляхи їх усунення.

1. Слабкі перейми і потуги.

2. Надмірні перейми і потуги.

А. Проведення новокаїнової блокади нервів тазового сплетіння за В.І.Завірюхою, задання алкоголю в середину.

Б. Введення окситоцину чи пітуїтрину.

В. Проведення короткої новокаїнової блокади за Логвіновим Д.Д.

Назвіть суть наведених визначень.

1. Безпліддя (неплідність).

2. Яловість.

А. Поняття господарське. Недодержання приплоду протягом року (в поточному році).

Б. Поняття біологічне. Тимчасова або постійна втрата здатності до відтворення.

В. Властивість самок і самців відтворювати потомство.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Лимоннокислий натрій.

2. Гліцерин.

А. Є енергетичним матеріалом, охороняє спермії від втрати електричного заряду.

Б. Нейтралізує молочну кислоту, бере участь у дихальному процесі спермій.

В. Запобігає кристалізації плазми спермій під час глибокого заморожування.

Г. Запобігає холодовому удару.

Знайдіть взаємозв'язок вказаних акушерських термінів.

1. Положення плода.

2. Позиція плода.

А. Відношення повздовжньої осі плода до повздовжньої осі матері.

Б. Відношення анатомічних частин плода до входу в таз.

В. Відношення рухомих ділянок плода до його тулуба.

Г. Відношення спини плода до спини матері і черевних стінок.

Акушерські інструменти.

1. Для витягування і відштовхування плода.
2. Для фетотомії.
 - А. Петлепровідник, металічні пальці, пластмасові палиці, ман дрен.
 - Б. Акушерські шнурки, щипці, очні гачки, анальні гачки, акушерські клюкви.
 - В. Фетотомі, акушерські шпателі, акушерські пилки, акушерські ножі.

Вкажіть діаметр кола затримки росту колоній мікробів при визначенні лізоциму в молоці корів при діагностиці маститу.

1. У корів хворих маститом.
2. Здорових корів.
 - А. Зона затримки росту 25 мм і більше.
 - Б. Зона затримки росту 16 мм і менше.
 - В. Зона затримки росту 17 мм-20 мм.
 - Г. Зона затримки росту до 19 мм.

Гормони, що беруть участь у регуляції статевої функції.

1. Гонадотропі.
2. Гонадальні.
 - А. Фолікулостимулюючий (ФСГ), лютеїнізуючий (ЛГ), лютеотропний(ЛТГ).
 - Б. Фолікулостимулюючий (ФСГ), естрогени, прогестерон.
 - В. Естрогени (естрадіол, естріол, естрон), прогестерон.

Вкажіть діаметр кола затримки росту колоній мікробів при визначенні лізоциму в молоці корів при діагностиці маститу.

1. У корів хворих маститом.
2. Здорових корів.
 - А. Зона затримки росту 25 мм і більше.
 - Б. Зона затримки росту 16 мм і менше.
 - В. Зона затримки росту 17 мм-20 мм.
 - Г. Зона затримки росту до 19 мм.

Хвороби матки.

1. Ендометрит.
2. Міометрит.
 - А. Запалення серозної оболонки матки.
 - Б. Запалення слизової оболонки матки.
 - В. Запалення пара вагінальної тканини.
 - Г. Запалення м'язового шару.

Інструменти, які використовуються при осіменінні.

1. Овець.
2. Кобил.
 - А. Скляний шприц-катетер, поліетиленова рукавичка, зоошприц.
 - Б. Піхвове дзеркало, мікрошприц.
 - В. Гумовий катетер, 20 мл шприц, Ампула Растяпіна.

Фізіологічний стан самок домашніх тварин.

1. Вагітні.
2. Неплідні.
 - А. Самки неосіменені або осіменені але не запліднені протягом місяця після родів.
 - Б. Самки в період плодоношення.
 - В. Самки осіменені але не перевірені.
 - Г. Самки, які не дали приплоду протягом року.

Інструменти, які використовуються при осіменінні корів.

1. Візоцервікальний метод.

2. Ректоцервікальний метод.

А. Одноразова поліетиленова рукавичка, полістироловий катетер довжиною 420мм, поліетиленова ампула або пластмасовий шприц з перехідною муфтою, металічний здовжувач з захисним пристосуванням

Б. Піхвове дзеркало, зоошприц.

В. Піхвове дзеркало, шприц-катетер.

Г. Одноразова поліетиленова рукавичка, пластмасовий зоошприц.

Клінічні форми затримання посліду у корів.

1. Повне.

2. Неповне.

А. Зберігається зв'язок хоріона з карункулами лише у розі -плодомістилиці.

Б. Зберігається зв'язок хоріона з карункулами в обох рогах.

В. Зберігається зв'язок хоріона з кількома карункулами у розі -плодомістилиці.

Види масажу при різних формах маститу.

1. Зверху вниз.

2. Знизу вверху.

А. Катаральний.

Б. Гнійний, фібринозний.

В. Серозний.

Г. Геморагічний.

Основні групи методів клінічної діагностики вагітності.

1. Зовнішнє дослідження.

2. Внутрішнє дослідження.

А. Рефлексологічне.

Б. Огляд, пальпація, аускультация.

В. Вагінальне, ректальне.

Зміни молока при маститі.

1. Гнійний.

2. Фібринозний.

А. Ексудат соломино-жовтого кольору з домішками крупинок і плівок фібрину жовтуватого відтінку.

Б. Молоко слизисто-гнійне, жовте з червонуватим відтінком з дрібними чи пухкими згустками казеїну.

В. Молоко водянисте, містить пластівці.

Вкажіть суть наведених визначень

1. Плодючість.

2. Плодовитість.

А. Кількість родів протягом життя.

Б. Кількість плодів, які розвиваються в матці і народжуються за одну вагітність.

В. Властивість самок і самців регулярно відтворювати потомство.

Хвороби матки.

1. Параметрит.

2. Периметрит.

А. Запалення серозної оболонки матки.

Б. Запалення слизової оболонки матки.

В. Запалення широких маткових зв'язок.

Г. Запалення м'язового шару.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Лиминнокислий натрій.

2. Спермосан 3.

- А. Захищає спермії від холодового удару, запобігає використанню власних ліпоїдів сперміїв.
- Б. Пригнічує ріст і розвиток мікрофлори.
- В. Нейтралізує молочну кислоту, бере участь у дихальному процесі сперми
- Г. Запобігає кристалізації.

Значення вказаних складників в розбавнику сперми.

1. Глюкоза.
 2. Жовток курячого яйця.
- А. Нейтралізує молочну кислоту, зв'язує іони кальцію, бере участь у дихальному процесі.
 - Б. Є енергетичним матеріалом сперміїв, охороняє їх від втрати електричного заряду.
 - В. Захищає сперміїв від холодового удару, запобігає передчасному використанню сперміями власних ліпоїдів.
 - Г. Запобігає кристалізації.

Інструменти, які використовуються при осіменінні свиней.

1. Фракційний метод.
 2. Нефракційний метод
- А. Прилад ПОС-5.
 - Б. Трьохампульсний термос-прилад універсальний зонд УЗК-5.
 - В. Гумовий еластичний катетер Іванова, 20 мл шприц, ампула Растяпіна

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Катаральний мастит у корів (етіологія, діагностика, лікування і профілактика).
- ✓ Методи штучного осіменіння корів і овець. Механізм руху сперми у статевих шляхах самок.
- ✓ Методи штучного осіменіння свиноматок.
- ✓ Додаткові статеві залози самців та роль їх секретів.
- ✓ Типи природного осіменіння як обґрунтування методів штучного введення сперми самок домашніх тварин.
- ✓ Методи діагностики вагітності корів.
- ✓ Навколоплідні оболонки та їх функція.
- ✓ Акушерські терміни, їх використання при визначенні виду акушерської патології.
- ✓ Особливості перебігу післяродового періоду у самок домашніх тварин, патологія післяродового періоду.
- ✓ Вибір методу терапії при затриманні посліду.
- ✓ Основні правила допомоги самкам при патологічних родах.
- ✓ Вивертання і випадіння піхви у корів (причини, лікування і профілактика)
- ✓ Післяродовий парез у корів. Значення своєчасної діагностики і методи терапії.
- ✓ Фетотомія, показання, методи проведення.
- ✓ Фізіологія післяродового періоду. Акушерські хвороби корів і методи їх профілактики.
- ✓ Акушерські інструменти
- ✓ Мастит у корів. Особливості вибору терапії з врахуванням форми запальних процесів.
- ✓ Оцінка якості сперми і її використання в системі андрологічної диспансеризації.
- ✓ Вчення про статевий цикл с.г. тварин. Вибір оптимального часу осіменіння корів.
- ✓ Роль штучного осіменіння у біотехнології відтворення с/г тварин.
- ✓ Плацента, класифікація і функція плаценти.
- ✓ Слабкі перейми і потуги у корів, план акушерського втручання з врахуванням стану породіллі і плода.
- ✓ Фізіологія родового акту у самок і її видові особливості.
- ✓ Скручування матки, причини, лікування, профілактика.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Підібрати інструменти для штучного осіменіння корів.
- ✓ Діагностика вагітності у кролиць методом пальпації.
- ✓ Використання акушерської тасьми і мотузки для фіксації кінцівок і голови плода.
- ✓ Провести розморожування сперми бугая.

- ✓ Підготувати штучну вагіну для отримання сперми.
- ✓ Підібрати інструменти для штучного осіменіння корів.
- ✓ Клінічне дослідження вимені у корови

«ХІРУРГІЯ» ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Препарати, що є засобами для нейролептаналгезії:

1. рометар, ромпун, домоседан, торбуджестик, ветранквіл, азаперон;
2. дитилін, диплацин, лістенон, тубокурарин;
3. аміназин, ацепромазин, ксилазин, дроперидол, седивет, діазепам;
4. ефір, хлороформ, азоту закис, циклопропан;
5. дикаїн, новокаїн, совкаїн, бупівакаїн, анестезин;
6. ізофлуран, метоксифлуран, етран, фторотан, галотан;
7. тіопентал-натрію, гексенал, кетамін, метокситон.

Методи лапаротомії вентральної черевної стінки:

1. медіанний;
2. паралюмбальний;
3. парамедіальний;
4. парамедіанний;
5. у центрі голодної ямки.

Перечисліть стадії розвитку шоку:

1. травматична;
2. еректильна;
3. анафілактична;
4. торпідна;
5. паралітична;
6. операційна.

Місцевими клінічними ознаками запалення є:

1. припухлість, підвищення місцевої температури, біль;
2. кровотеча, зяяння, біль;
3. почервоніння, порушення функції;
4. некроз тканин, гнійні виділення.

Фази загосння рани:

1. первинного натягу;
2. вторинного натягу;
3. інтоксикації;
4. самоочищення;
5. регенерації.

Абсцесом називають:

1. гостре розлите гнійне запалення пухкої сполучної тканини;
2. обмежений гнійний запальний процес, що супроводжується утворенням у тканинах порожнини, заповненої гноєм;
3. гнійне запалення волосяного мішечка і сальної залози разом із навколишньою клітковиною;
4. накопичення крові в новоутворенній порожнині;
5. порожнина заповнена гноєм і обмежена піогенною оболонкою.

Фімо́з, це:

1. неможливість виведення головки статевого члена через звужений отвір препуція;
2. неможливість вправлення головки статевого члена в препуціальну порожнину;
3. запалення сечового міхура;
4. запалення головки статевого члена та препуціального мішка;
5. звуження отвору крайньої плоті.

При захворюваннях очей застосовують:

1. коротку новокаїнову блокаду;
2. ретробульбарну новокаїнову блокаду;
3. надплевральну новокаїнову блокаду;
4. блокаду краніального шийного симпатичного вузла.

Під час паралічу променевого нерва випадає функція:

1. триголового м'яза плеча;
2. розгиначів зап'ястя та пальців;
3. м'язів-згиначів зап'ястя та пальців;
4. двоголового м'яза плеча;
5. згиначів п'ястя.

За характером запального процесу розрізняють пододерматит:

1. дифтеритичний;
2. асептичний;
3. гнійний;
4. безексудативний.

Для знезараження операційного поля (шкіри) використовують:

1. 10%-ний р-н калію перманганату;
2. Ефір;
3. 0,5%-ний р-н аміаку;
4. 3%-ний р-н борної кислоти;
5. 5 % спиртовий р-н йоду.

Методи лапаротомії бокової черевної стінки:

1. паракостальний;
2. медіанний;
3. парамедіанний в обхід прямого м'яза;
4. парамедіанний шляхом розтину прямого м'яза;
5. за напрямом волокон внутрішнього косоного м'язу живота.

Симптоми, що можуть проявитися в еректильній стадії шоку:

1. збудження тварини;
2. зниження температури тіла;
3. тахікардія;
4. зниження артеріального кров'яного тиску;
5. втрата свідомості.

Гнійно-секвестраційне очищення ран притаманне для:

1. свиней;
2. собак;
3. коней;
4. котів;
5. великої рогатої худоби.

За гострої крововтрати у тварин спостерігається:

1. блідість слизових оболонок, нитковидний пульс, тахікардія;
2. зниження шкірної і загальної температури, ядуха, дрижання м'язів;
3. синюшність слизових оболонок, кашель, серцева аритмія;
4. гарячка, тахікардія, збудження;
5. жовтяничність слизових оболонок, гарячка, сонливість.

Розрізняють наступні форми некрозу:

1. коагуляційний;
2. колікваційний;
3. регенеративний;
4. повний;
5. неповний.

Парафімоз, це:

1. неможливість виведення головки статевого члена через отвір препуція;
2. неможливість вправлення головки статевого члена в препуціальну порожнину;
3. запалення сечового міхура;
4. запалення головки статевого члена та препуціального мішка;
5. защемлення статевого члена у звуженому отворі крайньої плоті.

До світлозаломлювальних середовищ ока відносять:

1. рогівку, склеру, кришталік, сітківку;
2. райдужну оболонку, кришталік, склоподібне тіло, сітківку;
3. кон'юктиву, склеру, рогівку, сітківку;
4. рогівку, внутрішньоочну вологу;

5. кришталік, склоподібне тіло.

Під час паралічу ліктьового нерва випадає функція:

1. м'язів-згиначів зап'ястя;
2. згиначів пальців;
3. двоголового м'яза плеча;
4. триголового м'яза плеча;
5. розгиначів зап'ястя та пальців.

Пододерматит буває:

1. дифузний;
2. обмежений;
3. періодичний;
4. постійний;
5. сегментний.

Які з вказаних препаратів є наркотичними засобами:

1. рометар, ромпун, домоседан, торбужестик, ветранквіл, азаперон;
2. дитилін, диплацин, лістенон, тубокурарин;
3. аміназин, ацепромазин, ксилазин, дроперидол, седивет, діазепам;
4. ефір, хлороформ, азоту закис, циклопропан, ізофлуран фторотан, галотан;
5. дикаїн, новокаїн, лідокаїн, совкаїн, бупівакаїн, анестезин;
6. тіопентал-натрію, гексенал, кетамін, метокситон, пропофол, хлоралгідрат.

Методи відділення яєчника під час кастрації свинки:

1. перетисканням зв'язки яєчника й яйцепровода щипцями Телятнікова;
2. накладанням лігатури на зв'язку яєчника й яйцепровід;
3. "на відрив";
4. перерізування зв'язки яєчника і яйцепроводу ножицями без накладання лігатури;
5. емаскулятором Никифорова.

Симптоми, що можуть проявлятися за торпідної стадії шоку:

1. збудження тварини;
2. виражене пригнічення загального стану тварини;
3. зниження температури тіла, кров'яного тиску, рефлексів за збереження свідомості;
4. підвищення температури тіла;
5. підвищення артеріального кров'яного тиску.

За характером ексудату рани поділяють на:

1. асептичні;
2. гнійні;
3. комбіновані;
4. змішані.

Розвиток вологого некрозу можуть спричинити:

1. опіки полум'ям;
2. опіки кислотами, солями важких металів;
3. опіки лугами;
4. анаеробна гангрена.

До захисних пристосувань ока відносять:

1. повіки, слезний апарат, фіброзну оболонку ока;
2. райдужну оболонку, кришталік, склоподібне тіло, сітківку;
3. повіки, орбіту, слезний апарат, м'язи ока, рогівку;
4. орбіту, періорбіту, фасції, очний жир;
5. повіки, слезний апарат.

Баланопостит, це:

1. запалення головки статевого члена;
2. запалення внутрішнього листка препуціального мішка;
3. звуження препуціального отвору;
4. новоутворення на припуццю;
5. защемлення статевого члена у звуженому отворі крайньої плоті.

За бурситу двоголового м'яза плеча у коня спостерігається:

1. кульгавість висячої кінцівки;

2. припухання в ділянці між передньозовнішнім горбом плечової кістки і двоголовим м'язом плеча;
3. кульгавість опірної кінцівки;
4. обмежене, рухливе припухання в ділянці ліктьового горба;
5. змішана кульгавість.

Фолікуліт, це:

1. запалення кукси сім'яного канатика і загальної піхвової оболонки;
2. гнійне запалення шкіри навколо зовнішнього кінця волосяного мішка;
3. гнійно-некротичне запалення кількох волосяних мішечків і сальних залоз, що злилися між собою;
4. гострогнійне запалення волосяного мішечка, сальної залози і навколишніх тканин;
5. один із різновиду піодермії.

Різновидом пододерматиту є:

1. ламініт;
2. короніт;
3. періостит;
4. бурсит;
5. екзема.

Кнурців каструють:

1. "на лігатуру";
2. на щипці Занда;
3. на щипці Амосова;
4. за Телятниковим;
5. "на відрив".

В іннервації бокової черевної стінки та органів черевної порожнини беруть участь:

1. великий та малий нутряні (черевні) нерви та блукаючий нерв;
2. останній міжреберний, клубово-підчеревний, клубово-пахвинний;
3. зовнішній сім'яний та промеженний нерви;
4. перший і другий поперековий та зовнішній сім'яний;
5. трійчастий нерв.

Основними заходами під час лікування шоку є:

1. непрямий масаж серця;
2. усунення больового подразника;
3. застосування інгаляційного наркозу;
4. відновлення гемодинаміки та усунення інтоксикації;
5. очисна клізма.

Для тимчасової зупинки кровотечі накладають джгут на термін:

1. не більше 2-х годин (літом);
2. до однієї доби (літом);
3. не більше 1 години (зимою);
4. не більше 12 годин (зимою);
5. не більше 12 годин (літом).

У першу фазу ранового процесу необхідно застосовувати:

1. антисептичні засоби, що знешкоджують мікрофлору або пригнічують її діяльність;
2. засоби, які стимулюють ріст грануляційної тканини, її захист від пошкодження, пересихання і вторинної інфекції;
3. засоби, які очищають рану від девіталізованих тканин, мікробів і їх токсинів, сприяють зменшенню набряку тканин;
4. засоби, що прискорюють епідемізацію та рубцювання;

Оперативні доступи за кесаревого розтину у свиней.

1. парамедіанний розріз по верхній межі вим'я;
2. парамедіанний розріз паралельно підшкірній вені живота;
3. лапаротомія в ділянці лівої здухвини;
4. лапаротомія по білій лінії або відступивши від неї;
5. лапаротомія в ділянці правої здухвини.

Злоякісність пухлини характеризує:

1. інфільтративний тип росту;

2. експансивний тип росту;
3. повільний ріст та не здатність до метастазування;
4. здатність до швидкого метастазування.

Термінами, що вказують на далекозорість і короткозорість є:

1. гіперметропія;
2. міопія;
3. аметропія;
4. анізометропія;
5. нормотропія.

Запалення бурси ліктьового горба здебільшого трапляються у:

1. собак;
2. коней;
3. дрібної рогатої худоби та свиней;
4. котів;
5. великої рогатої худоби.

Основні нерви, що іннервують тазову кінцівку.

1. сідничний;
2. стегновий;
3. прихований;
4. соромідний;
5. гемороїдальні;
6. пальмарні латеральні та медіальні.

Вкажіть місцевоанестезувальні засоби:

1. рометар, ромпун, домоседан, торбуджестик, ветранквіл, азаперон;
2. дитилін, диплацин, лістенон, тубокурарин;
3. новокаїн, тримекаїн, лідокаїн, етидокаїн-дюранесте;
4. ефір, хлороформ, азоту закис, циклопропан, ізофлуран фторотан, галотан;
5. дикаїн, совкаїн, бупівакаїн, анестезин;
6. тіопентал-натрію, гексенал, кетамін, метокситон, пропофол.

У патогенезі запалення розрізняють фазу:

1. гідратації;
2. іммобілізації;
3. дегідратації;
4. сенсibiliзації;
5. лізісу.

Вкажіть латинську назву товченої, рваної та отруєної ран:

1. v. incisum;
2. v. contusum;
3. v. laceratum;
4. v. morsum;
5. v. venenatum.

До кортикостероїдних препаратів відносять:

1. дексаметазон;
2. аналгін;
3. преднізолон;
4. кисоту ацетилсаліцилову;
5. фіналгон.

Абсцес, це:

1. обмежене гнійне запалення пухкої клітковини з утворенням порожнини заповненої;
2. гноєм;
3. крововилив у пухку клітковину з утворенням порожнини;
4. дифузне гнійне запалення пухкої клітковини;
5. зміщення внутрішніх органів разом із очеревиною під шкіру через природні або новостворені отвори;
6. порожнина заповнена гноєм і обмежена піогенною оболонкою.

Тест з флюоресцеїном застосовують для :

1. діагностики синдрому сухого ока;

2. встановлення мікробної контамінації виділень з очей;
3. виявлення прихованих дефектів епітелію та ерозій рогівки;
4. вимірювання внутріочного тиску;
5. виявлення перфоративних виразок рогівки.

Прекарпальний бурсит:

1. зустрічається у собак і коней;
2. зустрічається у великої рогатої худоби;
3. зустрічається у дрібної рогатої худоби та свиней;
4. обмежена, рухома, болюча, флюктуюча припухлість на дорсальній поверхні зап'ясткового суглоба;
5. обмежена, рухома, флюктуюча припухлість у ділянці ліктьового горба.

Декубітальний некроз основи шкіри у місці переходу підошовної ділянки м'якуша в центральну називають:

1. сибірська виразка;
2. дифузний пододерматит;
3. короніт;
4. виразка Рустергольца;
5. виразковий пододерматит.

Оперативні доступи за кесаревого розтину у великої рогатої худоби:

1. парамедіанний розріз по верхній межі вим'я;
2. парамедіанний розріз паралельно підшкірній вені живота;
3. у ділянці лівої здухвини (паралельно внутрішньому косому м'язу живота);
4. лапаротомія по білій лінії або відступивши від неї;
5. лапаротомія в ділянці правої здухвини.

Епідуральна сакральна анестезія, це

1. нанесення анестезувальних засобів на шкіру, слизові, серозні синовіальні оболонки;
2. введення анестезувального розчину поблизу одного або кількох нервів, нервових сплетінь чи гангліїв, в результаті чого виключається чутливість ділянки тіла тварини, що знаходиться в зоні іннервації даних нервів;
3. ін'єкція анестезувального розчину в місці наміченого оперативного втручання з метою блокади кінцевих нервових розгалужень та нервових закінчень;
4. внутрішньоартеріальне введення розчину анестетика після попереднього накладання джгута;
5. введення анестезувального розчину в крижовий відділ епідурального простору спинномозкового каналу;
6. введення 1-2 %-ного р-ну новокаїну в спинномозковий канал при уколі голки між 1 і 2 хвостовими хребцями.

Виберіть способи та засоби для фіксації коней:

1. столи: Виноградова, Фріка;
2. повали: львівський (спосіб Решетняка), російський, берлінський;
3. повали кавказький, італійський, угорський (Мадсена), Гесса;
4. станки: Китаєва, Виноградова, імпровізований стаціонарний;
5. способи Андреєва, Хааке, Бореля;
6. столи: Сапожникова, Герцена, берлінський

Шовний матеріал, який розсмоктується у тканинах:

1. вікріл;
2. шовк;
3. капрон;
4. нейлон;
5. кетгут.

Вкажіть латинську назву вогнепальної, рваної, та колотої ран:

1. v. incisum;
2. v. sklopetarium;
3. v. laceratum;
4. v. morsum;
5. v. punctum.

У другу фазу ранового процесу необхідно застосовувати:

1. антисептичні засоби, що знешкоджують мікрофлору або пригнічують її діяльність;
2. засоби, які стимулюють ріст грануляційної тканини, захищають її від пошкодження, пересихання і вторинної інфекції;
3. засоби, які очищають рану від девіталізованих тканин, мікробів і їх токсинів, сприяють зменшення набряку тканин;
4. засоби, що прискорюють рубцювання та епідемізацію.

Вкажіть стадії розвитку флегмони:

1. ерективна, торпідна, паралітична;
2. серозної ексудації, клітинної інфільтрації;
3. гнійного розплавлення, абсцедування;
4. травматична, геморагічна, регенеративна.

До кісткової патології відносять:

1. періостит, остит;
2. синовіт, тендиніт, тендовагініт;
3. карієс, остеомиєліт;
4. фолікуліт;
5. флебіт, тромбофлебіт.

Лапаротомія, це

1. розтин черевної стінки;
2. прокол черевної стінки;
3. оперативний доступ до органів черевної порожнини;
4. оперативний доступ до органів грудної порожнини;
5. прокол сліпої кишки у коня.

Акомодація, це:

1. особливий вид ненормальної рефракції, коли промені світла після заломлення в середовищах ока не з'єднуються в одній точці;
2. відсутність зору у тварини;
3. здатність ока до чіткого розпізнавання предметів, які знаходяться на різній відстані;
4. здатність оптичної системи ока у стані спокою заломлювати паралельні промені і збирати їх в одній точці.

Запалення основи шкіри стрілки, що супроводжується розпадом бородавчастих розростань сосочкового шару називають:

1. рак стрілки;
2. хронічний варукозний пододерматит;
3. виразковий пододерматит (виразка Рустергольца);
4. гострий асептичний обмежений пододерматит (намінка);
5. ревматичне запалення копит.

Під час екстирпації підшкірної ліктьової бурси розріз шкіри слід виконати:

1. напівкруглий (випуклістю донизу);
2. напівкруглий (випуклістю доверху);
3. у нижній частині бурси;
4. у верхній частині бурси;
5. напівкруглий, випуклістю до середини.

Виберіть способи та засоби для фіксації великої рогатої худоби:

1. столи: Виноградова, Фріка;
2. повали: львівський (спосіб Решетняка), російський, берлінський;
3. повали кавказький, італійський, угорський (Мадсена), Гесса;
4. станки: Китаєва, Виноградова, імпровізований стаціонарний;
5. повали Андреєва, Хааке, Бореля;
6. столи: Сапожникова, Герцена, берлінський.

Жеребців каструють:

1. "на відрив";
2. за Телятниковим;
3. на щипці Занда або Амосова;
4. методом еластрації;
5. на лещата або кетгутну лігатуру.

Асептичне запалення буває:

1. серозне;
2. фібринозне;
3. серозно-некротичне;
4. серозно-фібринозне;
5. некротичне.

Часткове висікання рани передбачає:

1. видалення нежиттєздатних тканин;
2. висікання тканин, відступивши на кілька міліметрів від краю рани;
3. видалення усіх грануляцій;
4. видалення гнійного ексудату;
5. вирівнювання країв рани, розсікання кишень.

За місцем локалізації флегмони бувають:

1. підшкірні, міжм'язові;
2. підфасціальні, футлярні;
3. серозні, серозно-некротичні, гнійні;
4. гострі, хронічні, латентні;
5. аеробні та анаеробні.

Карієс, це:

1. запалення окістя;
2. руйнування кісткової тканини з утворенням кісткової виразки;
3. демінералізація та деструкція твердих тканин зуба з утворенням порожнини;
4. запалення губчастої речовини кістки;
5. кісткового мозку.

Злоякісність пухлини характеризує:

1. інфільтративний тип росту;
2. експансивний тип росту;
3. повільний ріст та не здатність до метастазування;
4. здатність до швидкого метастазування.

Методи лапаротомії бокової черевної стінки:

1. паракостальний;
2. медіанний;
3. парамедіанний в обхід прямого м'яза;
4. парамедіанний шляхом розтину прямого м'яза;
5. за напрямом волокон внутрішнього косоного м'язу живота.

В очній практиці застосовують мідріатики:

1. пілокарпін 5 %;
2. атропін 1 %;
3. тропікамід 1 %;
4. дикаїн 0,5 %;
5. флюоресцеїну 1 %.

Види деформацій копитця у великої рогатої худоби:

1. плоскі копитця;
2. гострокутні, криві;
3. тупокутні, торцеві;
4. гостроплазовані та тупоплазовані;
5. їжакове копито.

Виберіть способи та засоби для фіксації свиней:

1. столи: Виноградова, Фріка;
2. повали: львівський (спосіб Решетняка), російський, берлінський;
3. повали кавказький, італійський, угорський (Мадсена), Гесса;
4. станки: Китаєва, Виноградова, імпровізований стаціонарний;
5. повали Андреєва, Хааке, Бореля;
6. столи: Сапожникова, Герцена, берлінський.

Стерилізація інструментів з полімерів та інструментів з оптикою:

1. кип'ятіння у дистильованій воді, 10–20 хв;
2. сухим гарячим повітрям у шафах-стерилізаторах, при 160–200 °С 15хв;

3. фламбування;
4. занурення у розчин фурациліну (1:5000) або 2,5 % -ного р-ну гібітану на 30–50 хв, а потім протирання спиртом;
5. кип'ятіння у лужних розчинах з додаванням лізолу або карболової кислоти (2–3 %) протягом 30–45 хв;
6. 0,1 %-ний р-н діоциду (45 хв), 2,5 %-ний р-н гібітану (30 хв), 4,8 %-ний р-н первомуру (20 хв).

Залежно від інтенсивності запалення може бути:

1. гіпотонічне, гіпертонічне;
2. гіпоергічне, гіперергічне;
3. нормергічне;
4. атонічне;
5. Некротичне.

Повне висікання рани застосовують при:

1. асептичних ранах;
2. ранах або виразках, що погано загоюються;
3. свіжих, забруднених ранах за відсутності ознак ранової інфекції;
4. колотих ранах;
5. ранах, що кровоточать.

У разі оперативного лікування флегмони необхідно:

1. провести пункцію;
2. ввести в порожнину гостропоздразнювальні речовини;
3. розітнути флегмону;
4. ввести в порожнину дренаж;
5. висікти частково тканини, що формують порожнину.

Остеомієліт - це патологічний процес що проявляється:

1. запаленням кісткового мозку;
2. руйнуванням кісткової тканини з утворенням кісткової виразки;
3. демінералізацією та деструкцією твердих тканин зуба з утворенням порожнини;
4. запаленням сухожилків;
5. запаленням усіх морфологічних складових кістки.

Кератоскопією встановлюють:

1. зміни на кон'юнктиві, склері, райдужній оболонці у передній та задній камерах ока та на передній поверхні кришталика;
2. прохідність світла через середовища ока та стан його дна;
3. запалення сітківки;
4. стан рогівки, її сферичність;
5. дзеркальність рогівки.

Деформація копитець у великої рогатої худоби розвивається внаслідок таких захворювань:

1. виразки Рустергольца;
2. виразкових процесів міжпальцевого склепіння;
3. гнійного пододерматиту;
4. ламініту;
5. остеотендиніту.

За перкутанної кастрації самців за допомогою щипців порушують цілісність:

1. шкіри мошонки;
2. придатка сім'яника;
3. сім'яних канатиків;
4. сім'яників;
5. одночасно канатиків і сім'яників.

Під час екстирпації підшкірної п'яткової бурси в коня розріз шкіри слід виконувати:

1. у нижній частині бурси;
2. у верхній частині бурси;
3. півмісяцевий, випуклістю донизу;
4. півмісяцевий, випуклістю доверху;
5. вертикальний на плантарній поверхні бурси;
6. горизонтальний на плантарній поверхні бурси.

Фізичні способи стерилізації металевих інструментів:

1. кип'ятіння у дистильованій воді, 10–20 хв
2. сухим гарячим повітрям у шафах-стерилізаторах, при 160–200°C 15хв.,
3. фламбування.
4. занурення у розчин фурациліну (1:5000), 2,5 %-ного р-ну гібітану на 30–50 хв, 4,8 %-ного р-ну первомуру (20 хв), а потім протирання спиртом.
5. кип'ятіння у лужних розчинах з додаванням лізолу або карболової кислоти (2–3 %) протягом 30–45 хв.

Серозна ексудація виражена у:

1. коней;
2. свиней;
3. великої рогатої худоби;
4. собак.

Гідрофільну основу має мазь:

1. нітацид;
2. лінімент Вишневського;
3. стрептоцидова емульсія;
4. лінімент синтоміцину;
5. левоміколь.

Розвиток коагуляційного (сухого) некрозу можуть спричинити:

1. опіки полум'ям;
2. опіки кислотами, солями важких металів;
3. опіки лугами;
4. анаеробна гангрена.

Збудниками гнійної (аеробної) інфекції є:

1. клостридії;
2. стрептококи, стафілококи;
3. синьогнійна паличка, кишкова паличка;
4. гриби.

Діагноз при переломах кісток встановлюють:

1. за клінічними ознаками;
2. за даними рентгенографії у прямій проекції;
3. за даними рентгенографії у боковій проекції;
4. за даними рентгенографії у прямій і боковій проекціях;
5. за даними ультрасонографічного дослідження.

Офтальмоскопією встановлюють:

1. прохідність світла через середовища ока;
2. стан дна ока;
3. зміни на кон'юнктиві повік, склері, рогівці, райдужній оболонці, у передній та задній камерах ока та на передній поверхні кришталика;
4. стан склери;
5. рефракцію ока.

Складовими грижі є:

1. природний або штучний отвір черевної стінки;
2. внутрішні органи, що розміщені безпосередньо під шкірою;
3. черевна стінка, прямий м'яз черева;
4. сальник, петлі кишечника, сечовий міхур чи роги матки, покриті парієтальним листком очеревини та шкірою;
5. випавші назовні внутрішні органи без будь-яких покривів.

Під час виконання провідникової анестезії великогомілкового нерва та його шкірної гілки у коня голку вколюють:

1. на 1,5–2 см проксимальніше від рівня рудиментарних пальців; здійснюють з двох точок дві напівциркулярні ін'єкції на латеральній і медіальній поверхнях плесни;
2. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з медіального боку безпосередньо по передньому краю ахіллового сухожилка;
3. на 1,5–2 см дистальніше від головки малоомілкової кістки, вколюючи зверху донизу;

- на 5–7 см дистальніше від заплеснового суглоба; здійснюють ін'єкції з чотирьох точок, вводячи анестетик з латерального і медіального боків сухожилків згиначів та розгиначів пальців;
- на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з латерального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка.

Особливістю коректуючої розчистки копитець у великої рогатої худоби є:

- видалення рогу абаксіальної ділянки стінки копитця;
- видалення рогу аксіальної ділянки стінки копитця;
- максимальне видалення рогу м'якуша;
- максимальне видалення рогу підосви зачепної ділянки копитця;
- мінімальне видалення рогу м'якуша та нашарованого рогу м'якуша на підосву.

Асептика, це:

- запобігання хірургічної інфекції шляхом недопущення потрапляння мікроорганізмів у рану, тканини, органи, порожнини організму, при використанні фізичних і хімічних способів знезараження;
- застосування фізичних способів для повного звільнення об'єктів зовнішнього середовища від усіх форм мікроорганізмів;
- знищення та пригнічення життєдіяльності потенційно небезпечних для здоров'я тварини мікроорганізмів у ранах, на шкірі, слизових оболонках і в порожнинах, шляхом застосування механічних, фізичних, хімічних і біологічних засобів;
- механічне видалення мікроорганізмів з рук хірурга, ділянки операційного поля та з рани;
- система заходів щодо недопущення екзогенного потрапляння мікроорганізмів у рану.

Перкутанними методами кастрації жуйних є:

- застосування щипців Телятнікова, Бурдіццо, Ханіна;
- застосування щипців Занда;
- за Байбуртцяном;
- застосування емаскулятора;
- еластрація.

Фібринозна ексудація виражена у:

- коней;
- великої рогатої худоби;
- собак;
- свиней.

У разі нагноєння або сильного набряку за лікуванні зашитих асептичних ран необхідно:

- нанести на рану розчин брильянтового зеленого;
- частково або повністю зняти шви;
- проводити лікування як гнійної рани;
- накласти пов'язку з лініментом синтоміцину;
- накласти зігріваючий компрес.

Складові, що обумовлюють гідрофільні властивості мазей:

- ПЕГ-400 (поліетиленоксид);
- ПЕГ-1500 (поліетиленоксид);
- вазелін;
- ланолін;
- тваринні жири.

Діагноз при вивиху суглоба встановлюють:

- за клінічними ознаками;
- за даними рентгенографії у прямій проекції;
- за даними рентгенографії у боковій проекції;
- за даними рентгенографії у прямій і боковій проекціях;
- за даними ультрасонографічного дослідження.

Піємія, це

- гноєкрів'я;
- сепсис з утворенням метастазів;
- асептичний запальний процес;
- нагромадження гною у матці.

Під час виявлення хвороби очей застосовують:

1. коротку новокаїнову блокаду;
2. ретробульбарну новокаїнову блокаду;
3. надплевральну новокаїнову блокаду;
4. блокаду краніального шийного симпатичного вузла.

За розвитку поверхневого гнійного пододерматиту ексудат поширюється:

1. під роговим чохлам;
2. формуючи порожнину, що утворює подвійну підошву;
3. переходить у п'яткову частину копитця;
4. просочує всі шари підошви, переходить у бік білої лінії;
5. переходить у ділянку вінчика.

До перервних швів належать:

1. вузловий, петлевидний (вертикальний та горизонтальний), вісімкоподібний;
2. Ламбера, Шмідена, Альберта, Пірогова-Черні, Плахотіна-Садовського;
3. шов за Вітцелем, за Тихоніним, за Амманом;
4. кушнірський, Ревердена, матрацний (вертикальний та горизонтальний), кисетний, за Зайцем;
5. шов з валиками, ситуаційний, шов з утворенням шкірної складки.

Підберіть препарати та їх відповідну концентрацію для проведення поверхневої анестезії:

1. 5–10 %-ний р-н новокаїну, 0,25–2 %-ний р-н дикаїну, 2–10 %-ний р-н лідокаїну, совкаїн (1:1000)
2. 0,25–0,5 %-ний р-н новокаїну, 0,5 %-ний р-н бупівакаїну, 0,5 %-ний р-н лідокаїну
3. етилхлорид, 1% -а мазь анестезину
4. 1–2 %-ний р-н новокаїну, 2–4 %-ний р-н новокаїну, 2 %-ний р-н лідокаїну, 0,2–0,5 %-ний р-н совкаїну
5. 0,25–0,5 %-ний етидокаїн-дюранесте, 2 %-ний р-н новокаїну на олії
6. 5 %-ний р-н кетаміну, 2 %-ний р-н ксилазину, 5 %-ний р-н тіопентал натрію

У перші години після отримання потовчнення для лікування тварини застосовують:

1. тиснучу пов'язку;
2. холод;
3. теплові процедури;
4. масаж;
5. гіпсову пов'язку.

Звільненню рани від гнійного ексудату і девіталізованих тканин сприяють:

1. гіпертонічні розчини натрію хлориду;
2. гіпотонічні розчини натрію хлориду;
3. ізотонічні розчини натрію хлориду;
4. мазі на гідрофільній (поліетиленоксидній) основі;
5. мазі на гідрофобній (вазеліновій) основі.

За гострої крововтрати у тварин спостерігається:

1. блідість слизових оболонок, нитковидний пульс, тахікардія;
2. зниження шкірної і загальної температури, ядуха, дрижання м'язів;
3. синюшність слизових оболонок, кашель, серцева аритмія;
4. гарячка, тахікардія, збудження;
5. жовтяничність слизових оболонок, гарячка, сонливість.

Септикопісія – це форма сепсису, що супроводжується:

1. множинними первинними гнійними осередками;
2. створенням гнійних метастазів;
3. токсемією, бактеріемією;
4. без розвитку ендотоксимії;
5. асептичним запальним процесом.

Клінічними ознаками перелому кістки є:

1. вимушене неприродне положення кінцівки, збільшення або зменшення її довжини;
2. припухлість, зміна контурів та ненормальна рухливість у ділянці ураження;
3. обмеження рухливості, порушення конфігурації, біль;
4. кісткова крепітація, різко виражена болючість ділянки ураження;
5. відсутність обмеження в опиранні на хвору кінцівку.

Характерними ознаками пролапсу є:

1. природний або штучний отвір черевної стінки;
2. внутрішні органи, що розміщені безпосередньо під шкірою;
3. черевна стінка, прямий м'яз черева;
4. сальник, петлі кишечника, сечовий міхур чи роги матки, покриті парієтальним листком очеревини та шкірою;
5. випавші назовні внутрішні органи без будь-яких покривів.

Операції, що виконуються у привушній ділянці:

1. блокада краніального симпатичного нервового вузла;
2. оперативний доступ до повітроносного мішка за Выборгом та за Чубарем;
3. внутрішньовенні ін'єкції;
4. блокада каудального шийного симпатичного нервового вузла;
5. трахеотомія та трахеостомія.

До антисептичних засобів, що використовують в офтальмології відносять:

1. пероксид гідрогену 3 %, спиртовий розчин йоду 5 %;
2. йодистий натрій 2–3 %, йодистий калій 2–3 %, діонін 6–10 %;
3. пілокарпіну гідрохлорид 1–6 %, карбохолін 0,5 %, прозерин 0,25 %;
4. борна кислота 2–4 %, калію перманганат 1:5000;
5. риванол (1:1000), фурацилін (1:5000), хінін 1–2 %.

Під час глибокого гнійного пододерматиту запальна реакція захоплює

1. у першу чергу судинний шар дерми;
2. судинний та сосочковий шари дерми;
3. листочковий та судинний шари дерми;
4. листочковий та сосочковий шар дерми;
5. усі шари дерми.

Антисептика, це:

1. система профілактичних заходів, спрямованих на запобігання хірургічної інфекції шляхом недопущення потрапляння мікроорганізмів у рану, тканини, органи організму за використання фізичних і хімічних способів знезараження;
2. сукупність фізичних і хімічних способів повного звільнення об'єктів зовнішнього середовища від усіх форм мікроорганізмів;
3. комплекс заходів місцевої та загальної дії, спрямованих на знищення та пригнічення життєдіяльності потенційно небезпечних для здоров'я тварини мікроорганізмів у ранах, на шкірі, слизових оболонках і в порожнинах шляхом застосування механічних, фізичних, хімічних і біологічних засобів;
4. запобігання контамінації ран, шкіри, слизових оболонок патогенними мікроорганізмами шляхом застосування протимікробних речовин;
5. комплекс методів боротьби з мікроорганізмами у рані і на предметах, які мають з нею контакт з метою лікування або запобігання розвитку ранової інфекції.

До безперервних швів належать:

1. вузловий, петлевидний (вертикальний та горизонтальний), вісімкоподібний шов з валиками, ситуаційний, шов з утворенням шкірної складки;
2. Ламбера, Шмідена, Альберта, Пірогова-Черні, Плахотіна-Садовського;
3. шов за Вітцелем, за Тихоніним, за Амманом;
4. кушнірський, Ревердена, кисетний;
5. матрацний (вертикальний та горизонтальний), за Зайцем.

Гематома, це:

1. крововилив у пухку клітковину з утворенням порожнини;
2. множинні крапкові крововиливи в пухку клітковину;
3. крововилив у серцеву сорочку;
4. крововилив у черевну порожнину;
5. новоутворена порожнина заповнена кров'ю.

Загоєння ран за первинним натягом проходить:

1. без нагноєння за слабо виражених ознак серозного запалення;
2. з розвитком грануляційної тканини, рубцювання і епітелізації;
3. шляхом самоочищення рани і регенерації тканин;

4. без розвитку запалення;
5. при асептичних операційних ранах.

Грижа – це:

1. зміщення внутрішніх органів під шкіру внаслідок розриву черевної стінки й очеревини;
2. зміщення внутрішніх органів під шкіру через природний або штучний отвір разом із серозною оболонкою, яка її вистилає;
3. випадіння внутрішніх органів назовні без будь-яких покривів;
4. зміщення внутрішніх органів з однієї порожнини разом з вистеляючою її оболонкою в іншу, сусідню, або сусідній канал;
5. порожнина заповнена гноем і обмежена піогенною оболонкою.

Найчастіше збудником газової гангрені є:

1. *CL. septicum*;
2. *CL. tetani*;
3. *CL. perfringens*;
4. *CL. oedematiens*;
5. *E. coli*.

Клінічними ознаками вивиху суглобу є:

1. вимушене неприродне положення кінцівки, збільшення або зменшення її довжини;
2. припухлість, зміна контурів та ненормальна рухливість у ділянці ураження;
3. обмеження рухливості, порушення конфігурації, біль;
4. кісткова крепітація, різко виражена болючість ділянки ураження;
5. відсутність обмеження за опирання на хвору кінцівку.

Способи знеболення бокової черевної стінки:

1. низька сакральна епідуральна анестезія;
2. ретробульбарна анестезія;
3. паравертебральна анестезія;
4. набплевральна блокада за Мосінім;
5. паралюмбальна анестезія.

За провідникової анестезії дистального відділу кінцівки у великих тварин (за Шабровим та Регнері) введення 4 % новокаїну проводять:

1. на 1,5–2 см проксимальніше від рівня рудиментарних пальці; з двох точок здійснюють дві напівциркулярні ін'єкції анестетика на латеральній і медіальній поверхнях плесни;
2. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з медіального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка;
3. на 1,5–2 см дистальніше від головки маломілкової кістки, вколюючи зверху донизу;
4. на 5–7 см дистальніше від заплеснового суглоба; здійснюють ін'єкції з чотирьох точок, вводячи анестетик з латерального і медіального боків сухожилків згиначів та розгиначів пальців;
5. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з латерального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка.

Які стадії та їх ступені проявляються під час наркозу:

1. анагетична, збудження, хірургічна, відновлювальна або агональна;
2. руаш наркоз, глибокий наркоз;
3. ерективна, торпідна, паралітична;
4. анестезія, аналгезія, міорелаксація;
5. поверхневий наркоз, виражений наркоз, глибокий наркоз, передозування;
6. глибокий сон, втрата рефлексів, розслаблення м'язів.

До кишкових швів належать:

1. вузловий, петлевидний (вертикальний та горизонтальний), вісімкоподібний шов з валиками, ситуаційний, шов з утворенням шкірної складки;
2. Ламбера, Шмідена, Альберта;
3. шов за Вітцелем, за Тихоніним, за Амманом;
4. кушнірський, Ревердена, матрацний (вертикальний та горизонтальний), кисетний, за Зайцем;
5. Пірогова-Черні, Плахотіна-Садовського, кисетний серозно-м'язовий.

Механічні травми поділяють на:

1. закриті;
2. відкриті;
3. прямі;
4. гострі;
5. хронічні.

Загоєння ран за вторинним натягом проходить:

1. без нагноєння за слабо виражених ознак серозного запалення;
2. з розвитком грануляційної тканини, рубцювання і епітелізації;
3. шляхом самоочищення рани і регенерації тканин;
4. без розвитку запалення;
5. при асептичних операційних ранах.

Високоєфективним методом лікування анаеробної гангрені є:

1. глухе закриття рани;
2. використання гідрофобних мазей;
3. парентеральне введення стероїдних препаратів;
4. видалення змертвілих тканин і лікування відкритої рани;
5. оксигенізація уражених тканин та осмотерапія.

Причиною затримки зрощення кісток та відсутності репаративної консолидації можуть бути:

1. неправильна, неадекватна іммобілізація;
2. інфекція;
3. невчасно проведений остеосинтез;
4. поступове навантаження;
5. велика маса тіла тварини.

До засобів, що розширюють зіницю відносять:

1. коларгол 2–3 %, протаргол 1–4 %, резорцин 1–2 %, танін 3–5 %, цинку сульфат 0,25–2 %;
2. діонін 1–10 %, йодистий калій 2–3 %;
3. борна кислота 2–4 %, риванол (1:1000);
4. тропікамід 1 %;
5. скополаміну гідробромід 0,25 %, адреналіну гідрохлорид 0,1 %.

Під час деформації копитець у структурі пальців виникають деструктивні зміни:

1. склеротичні процеси у періостальному шарі та сосочковому шарі облямівки;
2. викривлення сосочків основи шкіри вінчика;
3. розвивається гіпокератоз;
4. розвивається паракератоз;
5. гіпоплазія епітеліальних клітин продукуючого шару епідермісу.

У разі кастрації жеребців кривавим відкритим способом у лежачому положенні під час розрізу мошонки дотримуються наступної послідовності:

1. спочатку виконують насічку на нижній, потім оперують на верхній половині мошонки;
2. спочатку виконують насічку на верхній, потім оперують на нижній половині мошонки;
3. розтинають усі наступні шари мошонки на верхньому сім'янику, а потім на нижньому;
4. розтинають усі наступні шари мошонки на нижньому сім'янику, а потім на верхньому;
5. послідовність не має значення.

За операції на язиці проводять:

1. провідникову анестезію нервів язика;
2. провідникову анестезію під блокового нерву;
3. двосторонню блокаду нижньощелепового нерва;
4. двосторонню блокаду під очноямкового нерва;
5. коротку новокаїнову блокаду по місцю оперативного втручання.

Для проведення провідникової анестезії застосовують:

1. 5–10 %-ий р-н новокаїну, 2 %-ий р-н дикаїну, 2–10 %-ий р-н лідокаїну, 1 % мазь анестезину;
2. 0,25–0,5 %-ий р-н новокаїну, 0,5 %-ий р-н бупівакаїну, 0,5 %-ий р-н лідокаїну;
3. 2 % новокаїн, 2 % лідокаїн, 0,2–0,5 % совкаїн;
4. 0,25–0,5 % етидокаїн-дюранесте, 2 %-ий р-н новокаїну на олії;
5. 3–4 %-ий р-н новокаїн.

До заходів остаточної зупинки кровотеч належать:

1. накладання кровоспинного джгута або перетискання судини по ходу її анатомічного розміщення;
2. накладання тиснутої пов'язки;
3. застосування вікасолу (вітаміну К), 10 % кальцію хлориду, підшкірне введення сироватки крові, переливання сумісної крові або аутогемотерапія;
4. затискання судини гемостатичним пінцетом або її торзування, ізольоване перев'язування судини або накладання лігатури на судину разом з м'якими тканинами, біологічна тампонада (сальником) за паренхіматозних кровотеч, заповнення порожнини рани тампоном Мікуліча;
5. застосування термокаутеризації, примочок холодної води або сухого холоду (міхурі з льодом чи холодною водою), використання гарячої води (55–60 °С), використання 3 % перекису водню, 10–20 % антипірину, скипидару, внутрішньовенне або внутрішньом'язове введення амінокапронової кислоти, етамзилату (дицинону).

Для ран характерними є наступні терміни:

1. біль, зяяння, кровотеча;
2. почервоніння, свербіж, біль;
3. порожнина, нагромадження крові або лімфи;
4. крепітація, припухлість, прошення функції;
5. краї, стінки, дно, порожнина.

Високоєфективним методом лікування анаеробної флегмони є:

1. видалення змертвілих тканин та глухе закриття рани;
2. використання гідрофобних мазей;
3. парентеральне введення стероїдних препаратів;
4. глибоке і широке розсікання тканин;
5. оксигенізація та осмотерапія.

Лікування переломів кісток кінцівок включає:

1. декапітацію;
2. репозицію;
3. іммобілізацію;
4. пролонгацію;
5. трепанацію.

Правильна послідовність процесу онкогенезу:

1. мутагенез→цитогенез→морфогенез;
2. цитогенез→мутагенез→морфогенез;
3. морфогенез→цитогенез→мутагенез;
4. морфогенез→мутагенез→цитогенез.

До в'язучих та припікаючих засобів, що використовують в офтальмології відносяться:

1. борна кислота 2–4 %, риванол (1:1000), фурацилін (1:5000), хінін 1–2 %;
2. атропіну сульфат 1 %, скополаміну гідробромід 0,25 %;
3. азотнокисле срібло 1–2 %, коларгол 2–3 %, протаргол 1–4 %;
4. цинку сульфат 0,25–2%, резорцин 1–2 %, танін 3–5 %;
5. діонін 1–10 %, йодистий калій 2–3 %.

Для знеболення молочної залози у корів проводять:

1. низьку сакральна анестезію;
2. анестезію зовнішнього сім'яного, клубово-пахвинного нервів;
3. блокаду останнього міжреберного, клубово-підчеревного;
4. блокаду нервів промежини;
5. блокаду тазового симпатичного нервового сплетіння.

Для проведення перкутанної кастрації властивим у жуйних є:

1. розчавлення сім'яних канатиків;
2. відрив мошонки разом із сім'яниками;
3. розчавлення сім'яників;
4. репозиція сім'яників у черевну порожнину;
5. опромінення статевих залоз рентгенівськими променями.

Ламініт, це

1. гострий дифузний пододерматит;

2. запалення листочків продукуючого шару основи шкіри стінки копитець;
3. мозолисте розростання тканин у міжратицевій щілині;
4. запалення човникової бурси;
5. надмірне розростання копитцевого рогу.

За способом проведення інгаляційний наркоз є:

1. оральний, прямокишковий;
2. внутрішньовенний;
3. масковий;
4. інтраперитонеальний;
5. інсуфляційний, інкубаційний.

До заходів профілактики кровотеч належать:

1. знекровлення ділянки, яку оперують шляхом накладання кровоспинного джгута;
2. накладання тиснутої пов'язки;
3. застосування вікасолу (вітаміну К), 10 % кальцію хлориду, етамзилату (дицинону) підшкірне введення сироватки крові, переливання сумісної крові або аутогемотрансфузія;
4. затискання судини гемостатичним пінцетом або її торзування, ізолюване перев'язування судини або накладання лігатури на судину разом із м'якими тканинами, біологічна тампонада (сальником) за паренхіматозних кровотеч, заповнення порожнини рани тампоном Мікуліча;
5. застосування термокаутеризації, примочок холодної води або сухого холоду, використання гарячої води (55–60 °С), використання 3 % перекису водню, скипидару, внутрішньовенне або внутрішньом'язове введення амінокапронової кислоти, етамзилату (дицинону).

Фази загосння рани:

1. первинного натягу;
2. вторинного натягу;
3. інтоксикації;
4. самоочищення;
5. регенерації.

Карбункул, це:

1. один з різновидів піодермії;
2. запалення волосяного фолікула;
3. гнійно-некротичне запалення кількох волосяних мішечків і сальних залоз, що злилися між собою;
4. гострогнійне запалення волосяного мішечка, сальної залози і навколишніх тканин;
5. запалення шкіри з ураженням усіх її шарів.

За гнійно-септичного процесу у лейкограмі відмічають такі зміни:

1. кількість паличкоядерних нейтрофілів не змінюється;
2. збільшення кількості лейкоцитів;
3. зменшення кількості паличкоядерних нейтрофілів;
4. збільшення кількості паличкоядерних нейтрофілів.

Консолідація, це

1. процес зрощення ушкодженої кістки;
2. періодичне мимовільне скорочення м'язів;
3. розсмоктування ушкоджених і утворення нових кісткових структур;
4. нарада лікарів щодо уточнення діагнозу та призначення лікування;
5. тертя уламків ушкодженої кістки.

За паралюмбальної анестезії у великій рогатій худоби та коней анестетик вводять:

1. біля виходу нервів з міжхребцевих отворів;
2. у міжм'язовому жолобі останнього міжребер'я;
3. біля попереchnореберних відростків 1, 2, 3 поперекових хребців;
4. біля попереchnореберних відростків 1, 2, 4 поперекових хребців;
5. по місцю проведення розрізу тканин.

Доброякісну пухлину характеризує:

1. інфільтративний тип росту;
2. експансивний тип росту;
3. повільний ріст та не здатність до метастазування;

4. здатність до швидкого метастазування;
5. безпечність для здоров'я тварини.

До засобів, що подразнюють та прискорюють розсмоктування в офтальмології відносять:

1. пілокарпіну гідрохлорид 1–6 %, карбохолін 0,5 %, прозерин 0,25 %;
2. азотнокисле срібло 1–2 %, коларгол 2–3 %, цинку сульфат 0,25–2%;
3. борна кислота 2–4 %, риванол (1:1000), фурацилін (1:5000);
4. діонін 1–10 %, кисень;
5. йодистий натрій 2–3 %, йодистий калій 2–3 %, глюкоза 5–40 %.

Під час виконання провідникової анестезії за Артмейєром у великої рогатої худоби знеболюють:

1. шкірну гілку променевого і шкірно-м'язового нерву;
2. ліктьовий нерв;
3. серединний і ліктьовий нерви;
4. променевий, і серединний;
5. проводять інфільтраційну анестезію за місцем розрізу тканин.

0,25–0,5%-ний р-н новокаїну найчастіше застосовують за проведення наступних анестезій:

1. поверхневої;
2. інфільтраційної;
3. провідникової;
4. епідуральна;
5. дюрантної (пролонгованої);
6. патогенетичної.

Основні екзогенні шляхи потрапляння інфекції у рану:

1. нестерильні інструменти, перев'язувальний матеріал, руки хірурга;
2. нестерильний шовний матеріал, тампони та дренажі, залишені у рані;
3. первинні гнійні вогнища віддалені від ділянки операції (карієс зуба, тонзиліт);
4. гнійні вогнища, що знаходяться у межах операційної ділянки;
5. пил, слина, слиз, піт.

Рани, що не загоюються за первинним натягом:

1. асептичні операційні;
2. забруднені після відповідної хірургічної обробки;
3. із значним зянням;
4. гнійні рани.

Вкажіть на стадії розвитку флегмони:

1. еректильна, торпідна, паралітична;
2. серозної ексудації, клітинної інфільтрації;
3. гнійного розплавлення, абсцедування;
4. травматична, геморагічна, регенеративна.

Вкажіть токсини, які виділяє збудник правцю:

1. офлатоксин;
2. тетаноспазмін;
3. тетанолізим;
4. лейкотоксин.

Показанням для проведення остеосинтезу є:

1. внутрішньосуглобові переломи;
2. утворення гематоми в ділянці перелому;
3. неможливість репозиції кісткових уламків консервативним шляхом;
4. розвиток остеомієліту;
5. рухливість та кісткова крепітація в ділянці ураження.

Фолікуліт, це:

1. запалення кукси сім'яного канатика і загальної піхвової оболонки;
2. гнійне запалення шкіри навколо зовнішнього кінця волосяного мішка;
3. гнійно-некротичне запалення кількох волосяних мішечків і сальних залоз, що злилися між собою;
4. гострогнійне запалення волосяного мішечка, сальної залози і навколишніх тканин;

5. один із різновиду піодермії.

Злоякісна пухлина:

1. карцинома;
2. фіброма;
3. остеосаркома;
4. ліпома;
5. папілома

Форми поверхневого кон'юнктивіту:

1. фолікулярний, симптоматичний;
2. некротичний, гангренозний;
3. дифтеритичний, крупозний, флегмонозний;
4. катаральний, фібринозний;
5. гнійний.

За провідникової анестезії дистального відділу кінцівки у великих тварин (за Шабровим та Регнері) введення 4 %-ного р-ну новокаїну проводять:

1. на 1,5–2 см проксимальніше від рівня рудиментарних пальців;
2. з двох точок здійснюють дві напівциркулярні ін'єкції анестетика на латеральній і медіальній поверхнях плесни;
3. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з медіального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка;
4. на 1,5–2 см дистальніше від головки малогомілкової кістки, вколюючи зверху донизу;
5. на 5–7 см дистальніше від заплеснового суглоба; здійснюють ін'єкції з чотирьох точок, вводячи анестетик з латерального і медіального боків сухожилків згиначів та розгиначів пальців;
6. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з латерального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка.

Ендогенним шляхом потрапляння інфекції у рану є:

1. нестерильні інструменти, перев'язувальний матеріал, руки хірурга;
2. нестерильний шовний матеріал, тампони та дренажі, залишені в рані;
3. первинні гнійні вогнища віддалені від ділянки операції (карієс зуба, тонзиліт);
4. гнійні вогнища, що знаходяться у межах операційної ділянки;
5. пил, слина, слизь, піт.

За дюрантої (потенційованої) анестезії застосовують:

1. 5–10 %-ного р-ну новокаїну, 2 %-ий р-н дикаїну, 2–10 %-ий р-н лідокаїну, 1 % мазь анестезину;
2. 0,25–0,5 % -ий р-н новокаїну, 0,5 %-ий р-н бупівакаїну, 0,5 %-ий р-н лідокаїну;
3. розчини анестетиків на персиковій або мигдальній олії, анестетики з адреналіном;
4. 0,25–0,5 % етидокаїн-дюранесте, 2 %-ий р-н новокаїну на 10 % спирті;
5. 3–4 %-й р-н новокаїну.

Форми застосування перев'язувального матеріалу.

1. марлеві й ватно-марлеві тампони, компрес, салфетка, бинт, вата на паличці;
2. целофан, лігнін, бавовняна тканина, медична клейонка, фланель;
3. марля, знежирена та не знежирена вата;
4. косинка, лонгет, праща, дренаж або турунда.

Рани, що загоюються за первинним натягом:

1. асептичні операційні;
2. інфіковані рани;
3. випадкові після відповідної хірургічної обробки;
4. із значним зянням;
5. гнійні рани.

Абсцесом називають:

1. гостре розлите гнійне запалення пухкої сполучної тканини;
2. обмежений гнійний запальний процес, що супроводжується утворенням порожнини, заповненої гноем;
3. гнійне запалення волосяного мішечка і сальної залози разом із навколишньою клітковиною;
4. накопичення крові в новоутворенній порожнині;

5. порожнина заповнена гноем і обмежена піогенною оболонкою.

Способи остеосинтезу:

1. інтрамедулярний;
2. екстрамедулярний;
3. метафізарний;
4. епіфізарний;
5. діафізарний.

Доброякісна пухлина:

1. папілома;
2. остеома;
3. фібросаркома;
4. карцинома;
5. меланома.

Масові кератокон'юнктивіти у великої рогатої худоби можуть викликати:

1. кишкова паличка, стрептококи, стафілококи, протей;
2. телязії, рикетсії, хламідії, мікоплазми;
3. гіповітаміноз А;
4. лістерії, лептоспіри, гриби, мікрококи;
5. мікобактерії, лістерії, кишкова паличка.

Під час виконання провідникової анестезії великогомілкового нерва та його шкірної гілки у коня голку вколюють:

1. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з медіального боку безпосередньо по передньому краю ахіллового сухожилка;
2. на 1,5–2 см проксимальніше від рівня рудиментарних пальців; здійснюють з двох точок дві напівциркулярні ін'єкції на латеральній і медіальній поверхнях плесни;
3. на 1,5–2 см дистальніше від головки малогомілкової кістки, вколюючи зверху донизу;
4. на 5–7 см дистальніше від заплеснового суглоба; здійснюють ін'єкції з чотирьох точок, вводячи анестетик з латерального і медіального боків сухожилків згиначів та розгиначів пальців;
5. на 10–12 см проксимальніше від горба п'яtkової кістки з латерального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка.

Складовими грижі є:

1. природний або штучний отвір черевної стінки;
2. внутрішні органи, що розміщені безпосередньо під шкірою;
3. черевна стінка, прямий м'яз черева;
4. сальник, петлі кишечника, сечовий міхур чи роги матки, покриті парієтальним листком очеревини та шкірою;
5. Звивавші назовні внутрішні органи без будь-яких покривів.

Виберіть способи та засоби для фіксації коней:

1. столи: Виноградова, Фріка;
2. повали: львівський (спосіб Решетняка), російський, берлінський;
3. повали кавказький, італійський, угорський (Мадсена), Гесса;
4. станки: Китаєва, Виноградова, імпровізований стаціонарний;
5. способи Андреева, Хааке, Бореля.

За проведення оперативних втручань найбільшу чутливість до болю мають:

1. шкіра у ділянці губ, вінчика, міжротицевої щілини, подушок пальців у м'ясоїдних, вентральної ділянки живота, промежини, статевих органів слизові оболонки очей, ротової і носової порожнин, сечовипускного каналу, сечового міхура, ділянка ануса, окістя;
2. парієтальні листки плеври та очеревини, сполучні оболонки, що утворюють сухожилкові піхви, перихондріум, підшкірна сполучна тканина, у місцях проходження нервових стовбурів і судин;
3. легені, нирки, печінка, паренхіма сім'яників і яєчників, слизова оболонка травного тракту (від стравоходу до прямої кишки), слизова матки і піхви;
4. сухожилки, суглобові хрящі, спонгіоза, кістковий мозок;
5. шлунок, тонкий і товстий кишечник, матка.

Для загоювання ран за первинним натягом потрібні такі умови:

1. асептичність рани;
2. кровотеча;
3. коаптація країв;
4. наявність мертвих тканин;
5. промивання рани антисептиком.

Абсолютними показаннями для проведення операції є:

1. доброякісне новоутворення;
2. защемлена грижа, тимпанія рубця, здуття сліпої кишки;
3. незащемлена грижа;
4. непрохідність дихальних шляхів, пневмоторакс;
5. ампутація вушних раковин у собак.

Зрощення кісток у парнокопитних тварин та коней і собак відбувається за:

1. 12–15 днів;
2. 25–35 днів;
3. 35–45 днів;
4. 45–50 днів;
5. 50–55 днів.

Лапаротомія, це

1. розтин черевної стінки;
2. прокол черевної стінки;
3. оперативний доступ до органів черевної порожнини;
4. оперативний доступ до органів грудної порожнини;
5. прокол сліпої кишки у коня.

Фурункул, це:

1. один з різновидів піодермії;
2. запалення волосяного фолікула;
3. гнійно-некротичне запалення кількох волосяних мішечків і сальних залоз, що злилися між собою;
4. гострогнійне запалення волосяного мішечка, сальної залози і навколишніх тканин;
5. запалення шкіри з ураженням усіх її шарів.

Пухлини, що мають епітеліальне походження:

1. карцинома;
2. саркома;
3. фіброма;
4. міома;
5. папілома.

Катаракта, це:

1. катаральне запалення очного яблука;
2. різке підвищення внутрішньоочного тиску;
3. помутніння кришталика;
4. помутніння капсули кришталика;
5. помутніння рогівки і склоподібного тіла.

Провідникова анестезія зап'ястка за Артмейером (знеболення ліктьового нерва та гілок променевого і шкірноязвового нерва) у великої рогатої худоби проводиться:

1. на відстані 8–10 см проксимальніше від зап'ястка на дорсальній поверхні передпліччя з медіального боку променевого розгинача зап'ястка перпендикулярно до шкіри;
2. на відстані 10–12 см проксимальніше від додаткової кістки зап'ястка у між'язвовому жолобі, утвореному ліктьовими згиначем і розгиначем зап'ястка, перпендикулярно до шкіри;
3. на відстані 8–10 см проксимальніше від каштана у між'язвовому жолобі, утвореному променевим і ліктьовим згиначами зап'ястка;
4. на 5–7 см дистальніше від заплеснового суглоба, здійснюють ін'єкції з чотирьох точок, вводячи анестетик з латерального і медіального боків сухожилків згиначів та розгиначів пальців.

Хірургічна інфекція – це

1. сукупність реактивних процесів, що виникають в організмі внаслідок зараження його хвороботворними мікроорганізмами;
2. патологічний процес, що виникає внаслідок проникнення і розмноження в травмованих тканинах мікрофлори; супроводжується розвитком гнійного запалення та ознаками місцевої чи загальної хвороби;
3. поверхневе забруднення рани мікрофлорою;
4. інфекційний процес, що виникає в організмі на місці проникнення мікробів або вірусів і проявляється як місцева чи загальна хвороба, за яких найкращі результати дають хірургічні методи лікування.

Підготовка рук хірурга до операції передбачає:

1. механічну очистку, знежирення, дублення, дезінфекцію;
2. механічну очистку, знежирення, дезінфекцію, дублення;
3. механічну очистку, дублення, дезінфекцію знежирення;
4. механічну очистку;
5. надівання стерильних хірургічних рукавичок.

За вторинним натягом загоюються рани:

1. асептичні операційні;
2. гнійні рани;
3. із значним дефектом тканин;
4. випадкові після відповідної хірургічної обробки.

Ускладненнями при загоюванні переломів є:

1. розвиток рахіту;
2. утворення несправжнього суглобу;
3. остеомієліт;
4. утворення гематоми;
5. перитоніт

Пухлини, що мають мезенхімальне походження:

1. карцинома;
2. остеосаркома;
3. фібросаркома;
4. плоскоклітинний рак шкіри;
5. папілома.

Крипторхізм – це аномалія розвитку самців за якої:

1. у тварини проявляються ознаки обох статей;
2. один або два сім'яники затримуються у черевній порожнині;
3. відсутня мошонка;
4. один або два сім'яники затримуються у пахвинному каналі;
5. переміщення деяких внутрішніх органів через широкі пахвинні кільця у мошонку.

За оперативних втручань у ділянці холки проводять:

1. провідникову анестезію міжреберних нервів;
2. блокаду дорзальних гілок останніх шийних нервів та додаткового нерва;
3. паравертебральну блокаду останнього міжреберного та 1 і 2 поперекових нервів;
4. знеболення дорзальних гілок грудних нервів шляхом інфільтраційної анестезії;
5. надплевральну блокаду за Мосіним або Шакуровим.

Глаукома – це:

1. порушення циркуляції лімфи в оці;
2. підвищення внутрішньоочного тиску;
3. кома, пов'язана з передозуванням глауберової солі;
4. помутніння рогівки і склоподібного тіла;
5. помутніння кришталика і склоподібного тіла.

Ранні ускладнення, що можуть зустрічатися за кастрації свинок:

1. перитоніт;
2. кровотечі з артерії яєчника та середньої маткової артерії;
3. ушкодження кишкової петлі, защемлення кишкової петлі;
4. післяопераційні грижі;
5. абсцес черевної стінки.

Сідничний нерв розгалужується на:

1. середній стегновий;
2. глибокий стегновий;
3. прихований;
4. малогомілковий;
5. великогомілковий.

Підготовка рук хірурга до операції передбачає:

1. механічну очистку, знежирення, дублення, дезінфекцію;
2. механічну очистку, знежирення, дезінфекцію, дублення;
3. механічну очистку, дублення, дезінфекцію знежирення;
4. механічну очистку;
5. надівання стерильних хірургічних рукавичок.

Ситуаційні шви накладають у разі:

1. сильної кровотечі;
2. загрози випадання кишечника;
3. клаптевих ран, які мають неправильну форму;
4. завертання країв рани всередину;
5. ран великих розмірів та з нерівними краями.

У динаміці перебігу ранового процесу виділяють фази:

1. самоочищення;
2. ерективну;
3. торпідну;
4. регенерації.

Переломи трубчастих кісток бувають:

1. повні, неповні;
2. вправимі, невправимі;
3. закриті, відкриті;
4. первинні, відтерміновані;
5. наскрізні.

До безексудативних уражень суглобів належать:

1. ревматоїдний артрит;
2. артроз, остеоартроз;
3. дисплазія кульшового суглобу;
4. синовіт;
5. бурсит.

Пухлини, що мають нейрогенне походження:

1. астроцитома;
2. неврома;
3. ангіосаркома;
4. меланома;
5. фіброма.

Ентропіум та ектропіум – це:

1. зрощення країв повік;
2. завертання повік;
3. підвищення внутрішньоочного тиску;
4. вивертання повік;
5. спазм повік.

До операцій підготовки бугаїв-пробників відносять:

1. кастрація за Байбуртцяном ;
2. зшивання S-подібного згину статевого члена за Васильєвим, фалопластика за Шипіловим, препуціостомія за Решетняком;
3. висікання ділянки сім'япроводу за Краснітським;
4. зашивання препуціального отвору;
5. еластрація шийки мошонки.

Пізні ускладнення, що можуть зустрічатися за кастрації свинок:

1. перитоніт;
2. евентрація сальника або петлі кишечника;

3. кровотечі з артерії яєчника та середньої маткової артерії;
4. ушкодження кишкової петлі, защемлення петлі кишечника;
5. післяопераційні грижі, абсцес черевної стінки.

Провідникова анестезія малогомілкового нерва в коня (блокада його загального стовбура та глибокої і поверхневої гілок) проводиться:

1. на 10-12 см проксимальніше від горба п'яткової кістки з латерального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка;
2. на 10-12 см проксимальніше від горба п'яткової кістки з медіального боку безпосередньо спереду від ахіллового сухожилка;
3. на 1,5-2 см дистальніше від головки малогомілкової кістки, вколюючи голку зверху донизу;
4. на медіальній поверхні кінцівки; голку вколюють підшкірно біля стрункого м'яза над скритою веною;
5. на латеральній поверхні гомілки на рівні п'яткового горба; голку вколюють знизу доверху в малогомілковому жолобку.

Вкажіть на визначення, які розкривають зміст наркозу та рауш-наркозу.

1. фармакологічна підготовка тварини шляхом використання ненаркотичних засобів, з метою полегшення технічного здійснення наркозу та його перебігу;
2. глибоке, але зворотне пригнічення функцій центральної нервової системи, що супроводжується втратою свідомості, різних видів чутливості, розслабленням м'язів, пригніченням рефлекторної активності, за збереження діяльності життєво важливих центрів - дихання, судинорухового і гладких м'язів;
3. тимчасове усунення больової, температурної, тактильної та інших видів чутливості, у ділянці тіла, де проводиться операція, шляхом дії анестезуючих речовин на периферичні відділи нервової системи;
4. спосіб знеболення тварин шляхом застосування фармакологічних препаратів, що одночасно володіють болевогасною дією та пригнічують функції центральної і периферичної нервової системи;
5. короткотривале неглибоке загальне знеболювання, яке характеризується сонливістю тварини, зниженням рефлекторної функції нервової системи, неповним розслабленням м'язів; використовується для фіксації тварини і виконання операцій в стоячому положенні;
6. тимчасове оборотне розслаблення або параліч скелетних м'язів.

Основними складниками первомуру є

1. 0,5 %-ий р-н аміаку;
2. 5 %-ий спиртовий р-н йоду;
3. 1 %-ий р-н молочної кислоти;
4. 33 %-ий р-н пероксиду водню;
5. мурашина кислота.

Радикальними є операції, за яких:

1. причина хвороби ліквідується;
2. причина хвороби не ліквідується;
3. полегшується загальний стан тварини;
4. ліквідується хворобливий стан тварини;
5. продовжується життя тварини та можливість господарського використання.

Вкажіть латинську назву різаної, кусаної та розчавленої ран:

1. v. incisum;
2. v. contusum;
3. v. laceratum;
4. v. morsum;
5. v. conguassatum.

Для нормалізації перебігу ранового процесу у фазу самоочищення необхідно:

1. не допустити розвитку інфекції;
2. стимулювати переподразнення нервової системи;
3. сприяти відтоку ранового ексудату;
4. запобігати відтоку ранового ексудату;
5. пригнічувати реакцію імунної системи.

Ураженням колінного суглобу є:

1. коксит;
2. коксартроз;
3. гоніт;
4. гонартроз;
5. шпат.

Суттю герніотомії є:

1. консервативний метод лікування гриж;
2. оперативний метод лікування гриж;
3. накладання биндажу;
4. накладання суспензорію;
5. розсікання шкіри, відпрепарування серозно-фасціального грижового мішка і репозиція його в черевну порожнину, закриття грижового отвору та накладання швів на шкіру.

За глухої ампутації статевого члена виникає необхідність одночасного проведення:

1. уретротомії;
2. уретростомії;
3. кастрації;
4. припуціостомії;
5. катетеризації сечового міхура.

Після резекції кишки кишкову трубку з'єднують:

1. кінець у кінець, бік у бік;
2. швами, які створюють контакт серозної оболонки;
3. швами, які створюють контакт слизової оболонки;
4. швами, які створюють контакт серозної оболонки із слизовою.

Помутніння рогівки у вигляді білої плями:

1. лейкома;
2. більмо;
3. катаракта;
4. глаукома;
5. увеїт.

Анестезія та аналгезія – це:

1. усунення рухової активності (повне розслаблення скелетних м'язів);
2. втрата усіх видів чутливості;
3. усунення або втрата больової чутливості на певній ділянці тіла;
4. гальмування соматичних і вегетативних рефлексів;
5. тимчасова втрата реакції організму на зовнішні подразники.

Паліативними є операції, за яких:

1. причина хвороби ліквідується;
2. причина хвороби не ліквідується;
3. полегшується загальний стан тварини з метою продовження її життя та господарського використання;
4. ліквідується хворобливий стан тварини.

Оклюзійну повязку застосовують:

1. за необхідності зігрівання певної ділянки тіла;
2. з метою зупинки кровотеч;
3. за проникаючих пораненнях черева;
4. за пневмотораксу;
5. за закритих переломів кісток черепа.

Під струпом схильні загоюватися:

1. рани у птиці;
2. рани з широкою площею ушкодження;
3. глибокі рани у коней;
4. поверхневі подряпини;
5. рани у гризунів.

Анкілоз суглоба – це:

1. стійкі зміни положення суглоба;
2. різке обмеження рухливості суглоба;

3. повне або часткове зміщення суглобових кінців кісток;
4. проникаюче поранення суглоба;
5. серозний синовіт.

Міопатоз – це захворювання м'язів, яке зумовлене:

1. асептичним запаленням;
2. дистрофією;
3. перевтомою;
4. порушенням скорочувальної функції м'язів;
5. гнійним запаленням.

Назвіть тварин, у яких трапляється захворювання повітряноносового мішка:

1. велика рогата худоба, вівці, кози;
2. верблюди, олені;
3. коні;
4. собаки, коти;
5. зебри, кулани, осли.

Акомодація – це:

1. особливий вид ненормальної рефракції, за якої промені світла після заломлення у середовищах ока не з'єднуються в одній точці;
2. відсутність зору у тварини;
3. здатність ока до чіткого розпізнавання предметів, які знаходяться на різній відстані;
4. здатність оптичної системи ока у стані спокою заломлювати паралельні промені і збирати їх в одній точці.

Органи тазової порожнини іннервують:

1. сідничний та стегновий нерв;
2. соромітний, середній і каудальний гемороїдальні нерв;
3. нерви промежини;
4. нерв вагус;
5. тазове симпатичне нервово сплетіння та тазовий парасимпатичний нерв.

Антисептичні засоби, які можна застосувати за підготовки операцій на копитах і ратицях:

1. етакридину лактат (1:1000), фурацилін (1:5000), борна кислота (3 %), 0,1-0,2 %-ний розчин калію перманганату, 1 % розчини йодофорів;
2. 1 %-ий р-н калію перманганату, 10 %-ий р-н міді сульфату, 5 %-ий формалін;
3. 3 %-ий спиртовий р-н йоду, 1 %-ий водний р-н калію перманганату, 5 %-ий р-н формаліну, 1 %-ий спиртовий р-н діамантового зеленого;
4. етакридину лактат (1:1000), фурацилін (1:5000), борна кислота (3 %);
5. 2 %-ий р-н лізолу, креоліну.

«Наркоз без наркотиків» обумовлюється застосуванням таких препаратів:

1. рометар, ромпун, домоседан, торбуджестик, ветранквіл, азаперон;
2. дитилін, диплацин, лістенон, тубокурарин;
3. аміназин, ацепромазин, ксилазин, дроперидол, седивет, діазепам;
4. ефір, хлороформ, азоту закис, циклопропан, ізофлуран фторотан, галотан;
5. дикаїн, новокаїн, лідокаїн, совкаїн, бупівакаїн, анестезин;
6. тіопентал-натрію, гексенал, кетамін, метокситон, пропофол.

У перші години після потовчення для лікування травмованої тварини застосовують:

1. тиснучу пов'язку;
2. холод;
3. теплові процедури;
4. масаж;
5. гіпсову пов'язку.

Гнійно-ферментативне очищення ран притаманне для:

1. птиці;
2. гризунів;
3. коней;
4. великої рогатої худоби;
5. собак.

Ураженнями м'язів незапального характеру є:

1. міозит;
2. міопатоз;
3. атрофія м'язів;
4. ревматичний міозит;
5. мікоз.

Метод оперативного лікування флегмони передбачає:

1. пункція і адсорбція вмісти;
2. введення в порожнину гостроподразнювальних речовин;
3. розтин флегмони;
4. введення в порожнину дренажу;
5. часткове висікання тканини, що формують порожнину.

Для вимірювання внутрішньоочного тиску застосовують:

1. тонометр механічний;
2. тонометр Ріварочі;
3. безконтактний пневматичний тонометр ТопоVet;
4. щілинну лампу;
5. тонометр Маклакова.

Для знеболення за операції на органах тазової порожнини та з метою патогенетичної терапії проводять:

1. блокаду нервів промежини;
2. низьку та високу сакральну анестезію;
3. над плевральну блокаду за Мосіним;
4. парасакральну блокаду за Завірюхою.

Пізні ускладнення, що можуть виникати за кастрації самців:

1. кровотеча з культі сім'яного канатика та артерії сім'япроводу, евентрація сальника та петель кишечника;
2. набряк мошонки;
3. флегмона, фунікуліт, абсцес, сепсис;
4. евентрація культі сім'яного канатика та загальної піхвової оболонки.

Утворення «їжакового» копита у коней виникає внаслідок:

1. ревматичного запалення;
2. неправильної постановки кінцівок;
3. розлитого асептичного серозного пододерматиту;
4. перелому копитної кістки;
5. осифікуючого тендиніту.

При гострій крововтраті у тварин спостерігається:

1. блідість слизових оболонок, нитковидний пульс, тахікардія;
2. зниження шкірної і загальної температури, задишка, дрижання м'язів;
3. синюшність слизових оболонок, кашель, серцева аритмія;
4. гарячка, тахікардія, збудження;
5. жовтяничність слизових оболонок, гарячка, сонливість.

Гнійно-секвестраційне очищення ран спостерігається у:

1. свиней;
2. собак;
3. коней;
4. котів;
5. великої рогатої худоби.

Клінічними ознаками перелому кістки є:

1. вимушене неприродне положення кінцівки, збільшення або зменшення її довжини;
2. припухлість, зміна контурів та ненормальна рухливість у ділянці ураження;
3. обмеження рухливості, порушення конфігурації, біль;
4. кісткова крепітація, різко виражена болочість ділянки ураження;
5. відсутність обмеження в опиранні на хвору кінцівку.

М'язовий ревматизм характеризується:

1. раптовим виникненням;
2. гострим початком хвороби;

3. асиметричним ураженням окремих груп м'язів;
4. стабільною больовою реакцією;
5. повною втратою функції скорочення уражених м'язів.

Катаракта – це:

1. катаральне запалення очного яблука;
2. різке підвищення внутрішньоочного тиску;
3. помутніння кришталика;
4. помутніння капсули кришталика;
5. помутніння рогівки і склоподібного тіла.

Під час паралічу променевого нерва випадає функція:

1. триголового м'яза плеча;
2. розгиначів зап'ястя та пальців;
3. м'язів-згиначів зап'ястя та пальців;
4. двоголового м'яза плеча;
5. згиначів п'ястя.

За проведення глухої ампутації рога у великої рогатої худоби знеболують:

1. нерв рога;
2. поверхневий скроневий;
3. слізний;
4. підблоковий та лобний.

Після резекції кишки кишкову трубку з'єднують:

1. кінець в кінець, бік у бік;
2. швами, які створюють контакт серозної оболонки;
3. швами, які створюють контакт слизової оболонки;
4. швами, які створюють контакт серозної оболонки із слизовою.

Ранні ускладнення, що можуть виникнути за кастрації самців:

1. кровотеча із культі сім'яного канатика та артерії сім'япроводу, евентрація сальника та петель кишечнику;
2. набряк мошонки;
3. флегмона, фунікуліт, абсцес, сепсис;
4. евентрація культі сім'яного канатика та загальної піхвової оболонки.

Різновидом пододерматиту є:

1. ламініт;
2. короніт;
3. періостит;
4. бурсит;
5. екзема.

Помутніння рогівки у вигляді білої плями:

1. лейкома;
2. більмо;
3. катаракта;
4. глаукома;
5. увеїт.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Закриті механічні пошкодження. Лікування тварин з гематомою та лімфоекстравазатом.
- ✓ Сучасні принципи і методи місцевого лікування тварин за гнійних ран.
- ✓ Рани, класифікація ран. Біологія ранового процесу
- ✓ Кровотечі. Тимчасова та остаточна зупинка кровотеч.
- ✓ Заходи за гострої крововтрати.
- ✓ Переломи кісток: клінічна характеристика, біологія загоєння та раціональні методи лікування.
- ✓ Гнійна хірургічна інфекція: етіологія, патогенез, основні клінічні форми.
- ✓ Основні принципи лікування тварин з гнійною інфекцією.
- ✓ Сепсис: етіологія патогенез, клінічні прояви, загальні заходи профілактики та методи лікування.

- ✓ Анаеробна і гнильна хірургічна інфекція: етіологія, патогенез, клінічні форми захворювання.
- ✓ Анаеробна і гнильна хірургічна інфекція: заходи профілактики та методи лікування.
- ✓ Грижі у тварин: класифікація, етіологія, патогенез, раціональні методи лікування.
- ✓ Види загального і місцевого знеболення тварин.
- ✓ Післякастраційні ускладнення та їх лікування.
- ✓ Перитоніт: етіологія, патогенез, діагностика та лікування.
- ✓ Кон'юнктивіти та кератити: етіологія патогенез, класифікація, основні принципи і методи їх лікування.
- ✓ Гнійно-некротичні процеси у ділянці пальця у корів: етіологія патогенез, клінічні форми, профілактика та лікування.
- ✓ Хвороби шкіри: етіологія, патогенез, клінічні прояви захворювання.
- ✓ Екзема: стадії перебігу, клінічний прояв, заходи профілактики та методи лікування.
- ✓ Бурсити у ділянці скакового суглобу: етіологія, клініка, лікування.
- ✓ Синовіти та артрити: основні методи диференціальної діагностики.
- ✓ Шок: етіологія, патогенез, лікування та профілактика.
- ✓ Отит. Етіологія, патогенез, клінічні ознаки, лікування.
- ✓ Новоутворення. Етіологія, сучасні методи діагностики та лікування.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Провести знеболення зап'ястя за Артмейером
- ✓ Провести знеболення дистального відділу тазової кінцівки (кінь, велика рогата худоба)
- ✓ Провести провідникову анестезію нервів черевної стінки у великої рогатої худоби
- ✓ Виконати надплевральну новокаїнову блокаду
- ✓ Провести пара сакральна блокаду (тазового симпатичного нервового сплетіння у великої рогатої худоби)
- ✓ Провести низьку сакральну анестезію у великої рогатої худоби
- ✓ Провести внутрішньовенне введення лікарських речовин у одного із видів тварин (кінь, велика рогата худоба, вівця, свиня, собака).

«ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ ТВАРИН»

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Чим характеризується терапевтична фаза при застосуванні протейнотерапії?

1. Зниженням кількості еритроцитів, лейкоцитів, рівня гемоглобіну;
2. Підвищенням температури тіла;
3. Гіпотонією передшлунків;
4. Збільшенням кількості еритроцитів, лейкоцитів, рівня гемоглобіну.

За яких хвороб протипоказана протейнотерапія?

1. Пневмонія;
2. Артрит;
3. Інфекційні захворювання з гострим перебігом;
4. Гіпопластична анемія.

У чому суть аутогемотерапії?

1. Введення тварині її власної крові;
2. Введення крові різних тварин в межах одного виду;
3. Введення крові тварин різних видів;
4. Гемотрансфузія.

На що спрямована замінна терапія?

1. На поповнення нестачі життєво необхідних речовин в організмі;
2. На механізм розвитку хвороби;
3. На усунення причини хвороби;
4. На нормалізацію функцій нервової системи.

У чому суть ізогемо- (гомогемо-) терапії?

1. Введення тварині її власної крові;
2. Введення крові різних тварин у межах одного виду;
3. Введення крові тварин різних видів;
4. Гемотрансфузія.

Який основний метод дослідження книжки?

1. Пальпація;
2. Перкусія у 6–9 міжреберних проміжках;
3. Аускультация від 7 до 10 ребра;
4. Аускультация у 4–5 міжреберних проміжках.

У чому полягає механізм дії новокаїнових блокад?

1. У перериванні больового імпульсу від патологічної ділянки до центральної нервової системи;
2. Стимуляції процесів збудження у ЦНС;
3. Стимуляції процесів гальмування у ЦНС;
4. Знеболювальному ефекті.

В яких випадках протипоказано застосування новокаїнової терапії?

1. Плеврит;
2. Бронхопневмонія;
3. Серозний, катаральний і гнійний мастит;
4. Серцево-судинній недостатності.

У чому суть пробіотикотерапії?

1. Застосуванні протимікробних препаратів;
2. Застосуванні штамів симбіонтних мікроорганізмів, які попереджують розвиток дисбактеріозу;
3. Застосуванні імуностимуляторів – продуктів життєдіяльності мікроорганізмів;
4. Застосуванні препаратів, які стимулюють ріст ендогенних корисних мікроорганізмів.

Солями яких мікроелементів збагачують корми за хвороб кровотворної системи (вказіть найбільш повну відповідь)?

1. Кобальту, купруму, феруму;

2. Фосфору, феруму, фтору;
3. Натрію, магнію, феруму;
4. Цинку, мангану, купруму.

До якого виду лікування належить фізіотерапія?

1. Симптоматичної терапії;
2. Патогенетичної терапії;
3. Терапії, яка регулює нервово-трофічні функції;
4. Рефлексотерапії.

На чому ґрунтується дія інфрачервоних променів?

1. Тепловому ефекті;
2. Стимуляції синтезу вітаміну D;
3. Бактерицидному ефекті;
4. Стимуляції еритроцитопоезу.

Що утворюється в шкірі під дією ультрафіолетового опромінення?

1. Ергокальциферол;
2. 25 (ОН) D₃;
3. Холекальциферол;
4. 1,25 (ОН)₂ D₃.

Яку кислоту містить якісно приготовлений сінаж?

1. Молочну;
2. Пропіонову;
3. Масляну;
4. Янтарну.

Що є джерелом ультрафіолетового опромінення?

1. Лампи інфраруж;
2. Лампа Мініна;
3. Ртутно-кварцеві лампи;
4. Лампи солюкс.

Які серед перерахованих ультрафіолетових променів мають виражену біологічну дію?

1. Довгохвильові;
2. Короткохвильові;
3. Середньохвильові;
4. Змішані.

Ультрафіолетове опромінення протипоказане за:

1. Д-гіповітамінозу;
2. Серцево-судинній недостатності;
3. Бронхіту;
4. Кахексії.

Яка періодичність проведення диспансеризації на племінних молочних фермах?

1. Щомісячно;
2. Один раз у 6 місяців;
3. Щоквартально;
4. За необхідністю.

Які показники енергетичної поживності раціонів?

1. Забезпеченість цукром;
2. Забезпеченість енергетичними кормовими одиницями;
3. Забезпеченість обмінною енергією, вираженою у мДж;
4. Забезпеченість жиром.

Що таке структура раціону?

1. Співвідношення окремих груп кормів за протеїновою поживністю;
2. Співвідношення окремих груп кормів за вуглеводною поживністю;
3. Співвідношення окремих груп кормів за ліпідною поживністю;
4. Співвідношення окремих груп кормів за енергетичною поживністю.

Яке рН якісного силосу?

1. 3,8–4,2;
2. 3,5–3,7;
3. 4,5–4,7;
4. 4,3–4,5.

Що є індикатором гниття силосу;

1. Оцтова кислота;
2. Молочна кислота;
3. Масляна кислота;
4. Валеріанова кислота.

Яка потреба високопродуктивних корів(35–40 кг молока) в енергії (мДж на 1кг сухої речовини раціону)?

1. 11,5;
2. 10,5;
3. 10,0;
4. 12,5

Яка потреба високопродуктивних корів за надою 40 кг і більше у сирому протеїні на 1 кг сухої речовини раціону, г?

1. 15–16;
2. 16–17;
3. 17–18;
4. 18–19.

Яке цукро- протеїнове співвідношення повинно бути для високопродуктивних корів з надоєм 30–36 кг молока?

1. 0,9–1,0;
2. 1,05–1,08;
3. 1,1–1,15;
4. 1,5–2,0.

Яке співвідношення цукор+крохмаль до перетравного протеїну повинно бути для корів з надоєм 35 кг молока?

1. 2,0–2,2;
2. 2,2–2,3;
3. 2,5–2,6;
4. 2,65–2,7.

Коли виникає вторинний травматичний перикардит?

1. Як ускладнення інфекційних хвороб;
2. Внаслідок ендокардиту;
3. За зовнішньої травми перикарда стороннім тілом;
4. Внаслідок травматичного ретикуліту.

Який специфічний симптом фібринозного перикардиту?

1. Перикардіальні шуми тертя;
2. Перикардіальні шуми хлюпання;
3. Збільшення ділянки абсолютного серцевого притуплення;
4. Переповнення яремних вен.

Що таке міокардит?

1. Запалення папілярних м'язів, хорд та клапанного апарату серця;
2. Запалення серцевого м'яза;
3. Запалення серцевої сумки;
4. Дистрофічні зміни міокарда.

При якій хворобі спостерігається біль у ділянці серця?

1. Гідроперикард;
2. Міокардіофіброз;
3. Міокардит;
4. Міокардіодистрофія.

Як змінюється АКТ у першу стадію міокардиту:

1. Підвищується систолічний;
2. Підвищується систолічний і діастолічний;
3. Знижується систолічний;
4. Підвищується діастолічний.

Як змінюються тони серця в першу стадію за міокардиту?

1. Посилюються;
2. Не змінюються;
3. Акцентується перший тон;
4. Акцентується другий тон.

Яка частота пульсу в першу стадію міокардиту у коней (уд/хв)?

1. 24–40;
2. 40–60;
3. 60–90;
4. 20–30.

Застосовування серцевих глікозидів за гострого перебігу міокардиту:

1. Протипоказане;
2. Показане разом з антибіотиками та заспокійливими засобами;
3. Бажано разом з кортикостероїдами;
4. Небажане.

Що таке міокардіоз?

1. Захворювання міокарда, яке характеризується дистрофічними процесами в ньому, які в подальшому призводять до порушення основних функцій серця;
2. Захворювання, яке характеризується розростанням сполучної тканини у міокарді й ущільненням його;
3. Захворювання, яке характеризується ураженням і морфологічними змінами клапанного апарату серця;
4. Захворювання, яке характеризується розширенням і збільшенням порожнин серця в об'ємі.

Як змінюються тони серця при міокардіодистрофії тварин?

1. Посилюються;
2. Послаблюються;
3. Не змінюються;
4. Акцентується другий тон;

Застосовування серцевих глікозидів за міокардіодистрофії:

1. Показане;
2. Протипоказане;
3. Не бажане (призначають тільки у випадках некомпенсованої серцевої недостатності);
4. Призначають тільки на ранніх стадіях захворювання.

Які ускладнення клапанного ендокардиту?

1. Міокардит;
2. Міокардіодистрофія;
3. Перикардит;
4. Набуті пороки серця.

При якому пороку серця вислуховується діастолічний шум?

1. Недостатності двостулкового клапана;
2. Недостатності клапанів аорти;
3. Звуження отвору легеневої артерії;
4. Недостатності тристулкового клапана.

Які хрипи наявні при макробронхіті?

1. Високого тембру;
2. Низького тембру;
3. Крепітуючі;
4. Не постійні.

Які хрипи наявні при мікробронхіті?

1. Високого тембру;

2. Низького тембру;
3. Крепітуючі;
4. Не постійні.

Яку пневмонію відносять до лобарних?

1. Аспіраційну пневмонію;
2. Крупозну пневмонію;
3. Ателектатичну пневмонію;
4. Метастатичну пневмонію.

Який перкусійний звук у стадії гепатизації при крупозній пневмонії?

1. Тимпанічний;
2. Не змінюється;
3. Притуплений;
4. Тупий.

Які причинами аспіраційної пневмонії у тварин?

1. Гіпотрофія новонароджених;
2. Попадання сторонніх речовин у легені;
3. Інфекційні хвороби;
4. Занесення мікроорганізмів з ділянок гнійно-септичного запалення.

Які причини метастатичної пневмонії у тварин?

1. Гіпотрофія новонароджених;
2. Попадання сторонніх речовин у легені;
3. Інфекційні хвороби;
4. Занесення мікроорганізмів з ділянок гнійно-септичного запалення.

Які причини гіпостатичної пневмонії у тварин?

1. Гіпотрофія новонароджених;
2. Попадання сторонніх речовин у легені;
3. Серцева недостатність;
4. Занесення мікроорганізмів з ділянок гнійно-септичного запалення.

Що є основою патогенезу пневмонії у тварин?

1. Респіраторний ацидоз;
2. Киснева недостатність;
3. Серцева недостатність;
4. Диспротеїнемія.

Задишка у тварин за катаральної бронхопневмонії:

1. Відсутня;
2. Інспіраторна;
3. Експіраторна;
4. Змішана.

Який тип дихання за катаральної бронхопневмонії у тварин?

1. Переважно черевний;
2. Грудо-черевний;
3. Переважно грудний;
4. Діафрагмальний.

Які препарати краще застосовувати за гострого перебігу бронхопневмонії?

1. Бактеріостатичної дії;
2. Бактерицидної дії;
3. Пролонгованої дії;
4. Важкорозчинні.

Які препарати рекомендують застосовувати за хронічного перебігу бронхопневмонії?

1. Бактеріостатичної дії;
2. Бактерицидної дії;
3. Пролонгованої дії;
4. Важкорозчинні.

Як змінюється дихальна поверхня легень за альвеолярної емфіземи?

1. Не змінюється;
2. Зменшується;
3. Збільшується;
4. Утворюються ателектази.

За якими симптомами плеврит диференціюють від перикардиту?

1. Шуми за плевриту збігаються з вдихом і видихом;
2. Шуми за плевриту збігаються з роботою серця;
3. Наявність елементів серцевої недостатності;
4. Збільшення задньої межі легень.

Яке рН вмісту рубця у корів в нормі?

1. 6,6–7,2;
2. 7,3–8,0;
3. 5,5–6,0;
4. 5,6–6,0.

Яка в нормі частота скорочень рубця за 5 хвилин у корів?

1. 3–5;
2. 5–8;
3. 8–12;
4. 12–16.

Назвіть один із найбільш постійних симптомів хвороб системи травлення у корів?

1. Тимпанічний звук у ділянці рубця;
2. Розлади відрижки;
3. Пригнічення загального стану;
4. Розлади жуйки.

Що утворюється у рубці під дією мікроорганізмів?

1. Хлоридна кислота;
2. ЛЖК (КЖК);
3. Лимонна кислота.
4. Янтарна кислота.

Які препарати застосовують для лікування тварин за гіпотонії рубця?

1. Атропіну сульфат;
2. Настоянка кореневища білої чемериці;
3. Анальгін;
4. Амїридину гідрохлорид.

Яка причина загибелі тварин за тимпанії?

1. Серцева недостатність;
2. Асфіксія;
3. Розрив діафрагми;
4. Перитоніт.

Яка причина ацидозу рубця?

1. Згодовування великої кількості бобових концентратів;
2. Згодовування великої кількості грубих, малопоживних кормів поганої якості;
3. Згодовування карбаміду;
4. Згодовування кукурудзи в стадії молочно-воскової стиглості.

Яка причина алкалозу рубця?

1. Згодовування великої кількості бобових концентратів;
2. Згодовування великої кількості злакових концентратів;
3. Згодовування карбаміду;
4. Згодовування кукурудзи в стадії молочно-воскової стиглості.

Яка причина травматичного ретикуліту у тварин?

1. Травми сітки зі сторони грудної клітки;
2. Попадання гострих металевих предметів у сітку;
3. Низька чутливість сосочків язика;
4. Особливості скоротливої функції сітки.

Який зонд використовують для профілактики травматичного ретикулоперитоніту?

1. Зонд магнітний ветеринарний;
2. Зонд Черкасова;
3. Зонд двопетлевидний Хохлова;
4. Зонд з мандреном і оливою.

Що таке копростаз?

1. Застій вмісту у тонкому кишечнику;
2. Застій вмісту у товстому кишечнику;
3. Тромбоз брижових артерій;
4. Перекручування (заворот) кишок.

Що є основою патогенезу первинного розширення шлунку?

1. Зменшення виділення хлоридної кислоти;
2. Пілороспазм;
3. Посилене газоутворення;
4. Серцева недостатність.

Яка хвороба відноситься до синдрому колік із явищами перитоніту?

1. Розширення шлунка;
2. Інвагінацію кишечника;
3. Катаральна ентералгія;
4. Хімостаз

Яка хвороба відноситься до синдрому колік без явищ перитоніту?

1. Тромбоемболічні коліки;
2. Заворот кишечника;
3. Хімостаз;
4. Інвагінацію кишечника.

Які лікарські препарати застосовують для усунення спазму кишечника за катаральної ентералгії?

1. Глауберова сіль;
2. Атропіну сульфат;
3. Гексаметилентетрамін;
4. Молочна кислота.

За механічної жовтяниці в крові збільшується вміст?

1. Непроведеного через печінку білірубіну;
2. Проведеного і непроведеного через печінку білірубіну;
3. Проведеного через печінку білірубіну;
4. Вміст білірубіну не змінюється.

Що є в основі патогенезу первинного розширення шлунку?

1. Зменшення виділення хлоридної кислоти;
2. Пілороспазм;
3. Посилене газоутворення;
4. Серцева недостатність.

Який синдром характерний за патології печінки?

1. Коліки;
2. Анемія;
3. Холестаз;
4. Лейкоцитопенія.

За гемолітичної жовтяниці в крові збільшується вміст:

1. Непроведеного через печінку білірубіну;
2. Проведеного і непроведеного через печінку білірубіну;
3. Проведеного через печінку білірубіну;
4. Вміст білірубіну не змінюється.

За паренхіматозної жовтяниці в крові збільшується вміст:

1. Непроведеного через печінку білірубіну;
2. Проведеного і не проведеного через печінку білірубіну;

3. Проведеного через печінку білірубину;
4. Вміст білірубину не змінюється.

Яке захворювання печінки може ускладнюватись розвитком асцити?

1. Гіпертрфічний цироз;
2. Атрофічний цироз;
3. Гепатодистрофія;
4. Гепатит

При якому захворюванні печінки температура тіла підвищується?

1. Цироз печінки;
2. Гепатодистрофія;
3. Гострий паренхіматозний гепатит;
4. Амیلідоз печінки.

Який лікарський препарат має ліпотропну дію?

1. Натрію хлорид;
2. Холіну хлорид;
3. Тіаміну бромід;
4. Гексаметилентетрамін.

Яка причина гепатодистрофії у корів?

1. Висококонцентратний тип годівлі;
2. Цироз печінки;
3. Отруєння пестицидами;
4. Гострі інфекційні захворювання.

Що таке гломерулонефрит?

1. Запалення паренхіми нирки і ниркової миски;
2. Запалення мальпігієвих клубочків і капсули Шумлянського-Боумена;
3. Запалення міжканальцевої сполучної тканини;
4. Запалення капсули нирок.

Що таке пієлонефрит?

1. Запалення паренхіми нирки і ниркової миски;
2. Запалення мальпігієвих клубочків і капсули Шумлянського- Боумена;
3. Запалення міжканальцевої сполучної тканини;
4. Запалення капсули нирок.

Що таке нефроз?

1. Запалення паренхіми нирки і ниркової миски;
2. Запалення мальпігієвих клубочків і капсули Шумлянського-Боумена;
3. Запалення міжканальцевої сполучної тканини;
4. Захворювання, яке характеризується дистрофічними змінами у ниркових канальцях.

Що є причиною протеїнурії за гломерулонефриту?

1. Порушення мікрофільтрації сечі;
2. Гіперпротеїнемія;
3. Ураження базальної мембрани і ендотелію клубочків;
4. Дистрофія канальців.

При якій хворобі нирок підвищується АКТ?

1. Нефрозу;
2. Гломерулонефриту;
3. Пієлонефриту;
4. Уроциститу.

Що є причиною розвитку набряків за хвороб нирок?

1. Протеїнурія;
2. Гіпоальбумінемія;
3. Артеріальна гіпертензія;
4. Гіперальбумінемія.

В якій порції сечі знаходять кров за уроциститу?

1. Початковій;
2. Кінцевій;
3. Будь-якій;
4. Кров відсутня.

Що таке уроцистит?

1. Запалення сечовидільного каналу;
2. Запалення сечового міхура;
3. Запалення сечоводів;
4. Запалення ниркової миски.

З якою метою за уроциститу застосовують гексаметилентетрамін та фенілсаліцилат?

1. Для зняття больового синдрому;
2. Для зняття набрякового і нефротичного синдромів;
3. Для посилення діурезу;
4. Для зняття запального процесу та дезінфекції сечовивідних шляхів.

Яка амінокислота бере участь в утворенні сечових каменів?

1. Метіонін;
2. Аргінін;
3. Лізин;
4. Цистин.

Яка анемія розвивається за хронічної гематурії корів?

1. Аліментарно-дефіцитна;
2. Мієлотоксична;
3. Постгеморагічна;
4. Гемолітична.

При якому захворюванні сечової системи характерна піурія?

1. Гідронефроз;
2. Нефрит;
3. Пієлонефрит;
4. Нефроз.

При якому захворюванні відмічають дистрофічні зміни ниркових каналців і базальної мембрани клубочків?

1. Нефросклероз;
2. Нефроз;
3. Гломерулонефрит;
4. Пієлонефрит.

Який з препаратів відносять до діуретиків?

1. Нітроксолін;
2. Кордіамін;
3. Фуросемід;
4. Уробесал.

Назвіть гормон, що утворюється в підшлунковій залозі:

1. Адреналін;
2. Глюкагон;
3. Альдостерон;
4. Кортизол.

Які тварини частіше хворіють на цукровий діабет?

1. Корови;
2. Кози;
3. Коні;
4. Собаки.

Які основні причини, що зумовлюють виникнення первинного гіпотиреозу у сільськогосподарських тварин?

1. Недостатність йоду;

2. Недостатність мангану;
3. Недостатність кобальту;
4. Недостатність фтору.

Який основний симптом геморагічних діатезів у тварин?

1. Анемія;
2. Лейкоцитоз;
3. Кровоточивість;
4. Іктеричність слизових оболонок.

Назвіть ендокринний орган в якому утворюється гормон кальцитонін:

1. Прищитоподібні залози;
2. Гіпофіз;
3. Гіпоталамус;
4. Щитоподібна залоза.

Як називається анемія залежно від насиченості еритроцитів гемоглобіном?

1. Нормохромна;
2. Постгеморагічна;
3. Нормоцитарна;
4. Регенераторна.

Яка основна причина виникнення кетозу в корів?

1. Надлишок енергії в раціоні;
2. Дефіцит енергії в раціоні;
3. Знижений рівень протеїну в раціоні;
4. Ожиріння.

Якого віку корови частіше хворіють на післяродову гіпокальціємію?

1. Первістки;
2. До 5 років;
3. Старше 5 років;
4. Не залежно від віку.

Для профілактики післяродової гіпокальціємії необхідно в раціоні корів 2-ї фази сухостою:

1. Збільшити кількість кальцію;
2. Зменшити кількість кальцію;
3. Збільшити кількість калію;
4. Зменшити кількість магнію.

Який типовий симптом післяродової гіпофосфатемії корів?

1. Гіпотермія;
2. Анорексія;
3. Кома;
4. Ступор.

Недостатність якого мікроелементу є причиною білом'язовї хвороби у тварин ?

1. Недостатність цинку;
2. Недостатність марганцю;
3. Недостатність селену;
4. Недостатність міді.

За дефіциту якого мікроелементу у ягнят розвивається ензоотична атаксія?

1. Кобальту;
2. Мангану;
3. Цинку;
4. Купруму.

За нестачі якого мікроелементу розвивається паракератоз?

1. Мангану;
2. Купруму;
3. Селену;
4. Цинку.

За нестачі якого мікроелементу у тварин виявляють функціональні і морфологічні зміни щитоподібної залози?

1. Феруму;
2. Кобальту;
3. Йоду;
4. Купруму.

Які вітаміни відносять до водорозчинних?

1. Ретинол;
2. Ціанокобламін;
3. Ергокальциферол;
4. Рибофлавін.

Який основний метод діагностики А-гіповітамінозу у телят місячного віку?

1. Визначення вмісту каротину в сироватці крові;
2. Визначення вмісту вітаміну А в сироватці крові;
3. Визначення вмісту каротину і вітаміну А в сироватці крові;
4. Визначення вмісту каротину і вітаміну А в печінці.

Який найбільш інформативний метод діагностики А-гіповітамінозу в свиноматок?

1. Визначення вмісту каротину в сироватці крові;
2. Визначення вмісту каротину і вітаміну А в сироватці крові;
3. Визначення вмісту вітаміну А в сироватці крові;
4. Визначення вмісту каротину і вітаміну А в молозиві.

У сироватці крові яких тварин визначають вміст каротину з метою діагностики А-гіповітамінозу?

1. Свиноматки;
2. Вівцематки;
3. Корови;
4. Новонароджені телята.

Добові лікувальні дози ретинолу коровам з надосм 30–35 кг молока становлять, тис. МО:

1. 100–120;
2. 120–140;
3. 150–180;
4. 1800–200.

Що таке рахіт?

1. Розлад Д-вітамінного і фосфорно-кальцієвого обміну;
2. Розлад А-вітамінного обміну;
3. Розлад D-вітамінного обміну;
4. Розлад обміну мангану, цинку, феруму.

У шкірі яких тварин вітамін D₃ не синтезується під впливом ультрафіолетових променів?

1. Лошат;
2. Телят;
3. Поросят;
4. Цуценят.

Які методи діагностики білом'язової хвороби у молодняку?

1. Визначення купруму в сироватці крові;
2. Визначення вмісту токоферолу в сироватці крові;
3. Визначення вмісту селену в сироватці крові;
4. Визначення вмісту міоглобіну в сечі.

Який препарат застосовують для лікування телят за кортико-церебрального некрозу?

1. Тіаміну хлорид;
2. Нікотинамід;
3. Рибофлавін;
4. Кальцію пантотенат.

Який препарат застосовують для лікування молодняка, хворого на пелагру?

1. Вітамін А;
2. Нікотинова кислота;
3. Цинку сульфат;
4. Піридоксину гідрохлорид.

Яка причина пелагри?

1. Недостатність піридоксину;
2. Недостатність рибофлавіну;
3. Недостатність нікотинової кислоти;
4. Недостатність фолієвої кислоти.

Симптом, за яким диференціюють аліментарну диспепсію і колібактеріоз:

1. Зневоднення;
2. Анорексія;
3. Зміни температури тіла;
4. Діарея.

Яка основна причина гіпопластичної анемії у поросят раннього віку?

1. Нестача вітамінів В₂, В₁₂, В_С;
2. Нестача феруму;
3. Нестача купруму;
4. Нестача кобальту.

Який препарат застосовують для лікування поросят, хворих на гіпоглікемію?

1. 5 % розчин глюкози;
2. 10 % розчин глюкози;
3. Окситоцин;
4. Залізодекстранові препарати.

Для вибітнього перикардиту характерно?

1. Перикардіальні шуми хлюпання;
2. Болісність серцевої ділянки;
3. Шум тертя перикарду;
4. Посилення серцевого поштовху.

Який АКТ характерний для травматичного перикардиту?

1. Підвищується систолічний;
2. Підвищується систолічний і діастолічний;
3. Знижується систолічний і діастолічний;
4. Підвищується діастолічний

Для профілактики травматичного перикардиту застосовують?

1. Промивання рубця;
2. Магнітні зонди і ловушки;
3. Перикардоцентез;
4. Відновлюють структуру раціону.

Яка причина міокардиту?

1. Інфекційні та інвазійні хвороби;
2. Метаболічні хвороби;
3. Отруєння;
4. Всі перераховані фактори.

Яка причина міокардіодистрофії?

1. Порушення обміну речовин;
2. Гострі інфекційні хвороби;
3. Сепсис;
4. Інвазійні хвороби.

Яку пневмонію відносять до лобулярних?

1. Катаральну бронхопневмонію;
2. Крупозну пневмонію;

3. Пастерельозну пневмонію;
4. Всі перераховані.

Що характерно для крупозної пневмонії?

1. Катаральне запалення;
2. Стадійність розвитку;
3. Фібринозне запалення;
4. Лобулярне поширення.

Яка причина катаральної бронхопневмонії?

1. Пастерельоз;
2. Гіпоксія;
3. Парагрип;
4. Низька резистентність.

За якою ознакою диференціюють бронхіт від катаральної бронхопневмонії?

1. Рухами грудної клітки
2. Віком хворих тварин;
3. Відсутністю ділянок притуплення перкусійного звуку;
4. Температурою тіла;

Яку патогенетичну терапію застосовують у тварин, хворих на катаральну бронхопневмонію?

1. Новокаїнові блокади;
2. Відхаркуючі препарати;
3. Вітаміни;
4. Антибіотики.

Який основний симптом за гострої тимпанії рубця?

1. Болючість у ділянці мечеподібного відростка;
2. Болючість у ділянці холки;
3. Переважно черевний тип дихання;
4. Збільшення об'єму живота.

Який протибродильний засіб застосовують за тимпанії рубця?

1. Іхтіол;
2. Свіже молоко;
3. Настоянка чемериці;
4. Натрію сульфат.

Який буває гастрит за характером ексудату?

1. Гіперацидний;
2. Катаральний;
3. Гіпоацидний;
4. Серозний.

Які причини первинного гострого розширення шлунка в коней?

1. Згодовування легкобродильних кормів;
2. Хімостаз 12-палої кишки;
3. Надмірна годівля після важкої роботи;
4. Хронічний гастрит.

Яка причина первинного метеоризму кишечника?

1. Згодовування легкобродильних соковитих кормів, особливо бобових;
2. Поїдання отруйних рослин;
3. Тривала годівля грубими малопоживними кормами;
4. Механічна непрохідність кишечника.

Який з препаратів має жовчогінну дію?

1. Магнію сульфат (у малих дозах);
2. Етакридину лактат;
3. Глюкоза 40 %;
4. Атропіну сульфат.

Яка причина паренхіматозного гепатиту?

1. Гострі інфекційні хвороби;
2. Метаболічні хвороби;
3. Анемії;
4. Хронічна інтоксикація.

Чим характеризуються порушення білкового обміну за хвороб печінки?

1. Диспротеїнемією;
2. Збільшення сечової кислоти;
3. Гіпоальбумінемією;
4. Збільшенням у крові вмісту сечовини.

Який гепатопротектор застосовують за патології печінки у дрібних тварин?

1. Папаверин;
2. Екстракт артишоку;
3. Алохол;
4. Піпольфен.

Чим характеризується гостра ниркова недостатність за нефрозу?

1. Олігурією, підвищенням рівня сечовини і креатиніну в крові;
2. Наявністю в сечі еритроцитів, лейкоцитів і циліндрів;
3. Наявністю в сечі білірубину, уробіліну, глюкози;
4. Гематуріє, олігурією, протеїнурією.

Які причини уролітіазу:

1. Використання води з високим вмістом солей;
2. Надмірне фізичне навантаження;
3. Порушення обміну речовин;
4. Застосування нефротоксичних препаратів.

Причини хронічної гематурії корів:

1. Інфекційні хвороби;
2. Підвищений радіаційний фон;
3. Згодовування папороті-орляка;
4. Порушення обміну речовин.

Які набряки характерні за хвороб нирок?

1. Обмежені;
2. Дифузні;
3. Водянистої консистенції;
4. Тістоподібної консистенції.

Які основні симптоми за гіпотиреозу тварин?

1. Брадикардія;
2. Тахікардія;
3. Енофтальм;
4. Екзофтальм.

Які основні симптоми ендемічного зобу у тварин?

1. Тахікардія;
2. Брадикардія;
3. Екзофтальм;
4. Мікседема.

Які причини аліментарної остеодистрофії у тварин?

1. Незбалансована фосфорно-кальцієва годівля;
2. Нестача вітаміну D в раціоні;
3. Надмірне протеїнове живлення тварин;
4. Надмірна кількість вітаміну D в раціоні.

Для ранньої діагностики остеодистрофії у корів використовують:

1. Визначення лимонної кислоти в сироватці крові;
2. Визначення вмісту метаболітів вітаміну D;
3. Визначення вмісту іонізованого кальцію в сироватці крові;
4. Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові.

Які причини вторинної остеодистрофії корів?

1. Нестача кальцію, фосфору і вітаміну D в раціоні;
2. Відсутність ультрафіолетового опромінення;
3. Кетоз;
4. Гепатодистрофія.

Які причини післяродової гіпокальціємії корів:

1. Надмірна кількість кальцію у раціонах сухостійних корів;
2. Недостатня кількість кальцію у раціонах сухостійних корів;
3. Надлишок калію у раціонах сухостійних корів;
4. Нестача калію у раціонах сухостійних корів;

Для лікування післяродової гіпофосфатемії корів застосовують:

1. Фосфосан;
2. Броваглюкін;
3. Кальфосет;
4. Глюкозу.

Які основні симптоми за нестачі купруму у тварин?

1. Анемічність слизових оболонок;
2. Депігментація волосяного покриву;
3. Гіперкератоз шкіри;
4. Ксерофтальмія.

Яка причина А-гіповітамінозу у новонароджених поросят?

1. Низький вміст каротину у молозиві;
2. Низький вміст ретинолу в молозиві;
3. Низький вміст токоферолу у молозиві;
4. Порушення перетворення каротину у вітамін А в печінці.

Які основні симптоми за А-гіповітамінозу молодняку?

1. Низький вміст каротину у молозиві;
2. Низький вміст ретинолу в молозиві;
3. Шлунково–кишкові хвороби, що перебігають з симптомом діареї;
4. Порушення перетворення каротину у вітамін А в печінці.

Основні причини рахіту в молодняку:

1. Генетично зумовлені;
2. Нестача в раціоні кальциферолу ;
3. Порушення фосфорно-кальцієвого живлення;
4. Нестача в раціоні цинку, купруму, мангану

Методи лабораторної діагностики рахіту в телят:

1. Визначення вмісту вітаміну D в сироватці крові;
2. Визначення загального кальцію в сироватці крові;
3. Визначення активності кислої фосфатази в сироватці крові;
4. Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові.

Яку мінеральну підгодівлю використовують за лікування D-гіповітамінозу поросят?

1. Кормову крейду;
2. Мононатрійфосфат;
3. Динатрійфосфат;
4. Тринатрійфосфат.

Для лікування молодняку за білом'язової хвороби застосовують:

1. Кальцію глюконат;
2. Феродекстранові препарати;
3. Препарати, що містять селен і токоферол;
4. Ретинолу ацетат.

Яка причина гіповітамінозу групи В у жуйних?

1. Порушення синтезу вітамінів у товстому кишечнику;
2. Порушення травлення у передшлунках;
3. Недостатнє надходження вітамінів з кормами;

4. Порушення травлення у кишечнику.

Які основні симптоми В₁-гіповітамінозу в телят і овець:

1. Лихоманка;
2. Атаксія;
3. Судоми;
4. Гастроентерит.

Які причини вікового (фізіологічного) імунодефіциту:

1. Фізіологічна властивість плаценти не пропускати імуноглобуліни від матері до плода;
2. Функціональна незрілість органів імуногенезу у новонародженого молодняку;
3. Низька активність сичужних ферментів;
4. Випоювання першого молозива пізніше 2-х годин після народження молодняку.

Які фактори сприяють засвоєнню імуноглобулінів у кишечнику телят?

1. Відсутність у шлунковому вмісті вільної хлоридної кислоти;
2. Відсутність пепсину;
3. Відсутність у молозиві інгібіторів і блокаторів трипсину;
4. Висока активність трипсину.

Які причини гіпоглікемії поросят?

1. Переохолодження;
2. Перегрівання;
3. Глюкозурія;
4. Гіпогалактія свиноматок.

Чим характеризується гіпоглікемія поросят?

1. Гіпотермією;
2. Гіпертермією;
3. Судомами;
4. Тахікардією.

Яка причина токсичної диспепсії?

1. Наявність у молозиві токсичних речовин і отрут;
2. Асоціації патогенних і умовно-патогенних мікроорганізмів;
3. Імунодефіцитний стан;
4. Наявність у молозиві аутоантитіл, антиферментів та лімфоцитів.

Чим характеризується ендогенний дисбактеріоз?

1. Змінами співвідношення між корисними і умовно-патогенними мікроорганізмами;
2. Заселенням умовно-патогенними і патогенними мікроорганізмами сичуга і тонкого кишечника;
3. Зневодненням;
4. Порушенням функції серцево-судинної системи.

Дієтотерапія за шлунково- кишкових хвороб новонароджених телят передбачає:

1. Відміну 1-ї чи 2-х чергових напувань телят молозивом;
2. Випоюванням замість молозива розчинів електролітів з настоями і відварами лікарських трав;
3. Випоювання розчинів цукру;
4. Застосування курячих яєць і відвару льону.

Які основні правила застосування регідраційної терапії за діареї новонародженого молодняку?

1. Застосовувати ізотонічні розчини електролітів;
2. Застосовувати гіпертонічні розчини електролітів;
3. Враховувати ступінь зневоднення;
4. Використовувати лише за тяжкого перебігу хвороби.

Що застосовують для лікування тварин за вікового імунодефіцитного стану?

1. Неспецифічні і специфічні сироватки;
2. Феродекстранові препарати;
3. Ферментні препарати;
4. Препарати тимуса.

У поросят якого віку діагностують гіпоглікемію?

1. 1–5 діб;
2. 1–10 діб;
3. 11–15 діб;
4. 16–20 діб.

Які основні патогенетичні механізми за диспепсії новонародженого молодняку?

1. Порушення серцево-судинної системи;
2. Порушення водно-електролітного обміну;
3. Ендогенний дисбактеріоз;
4. Порушення функції сечової системи.

За якими ознаками диференціюють гемолітичну хворобу і аліментарно- дефіцитну анемію?

1. Вік захворілих поросят;
2. Колір кон'юнктиви;
3. Вміст гемоглобіну;
4. Кількість еритроцитів.

Які причини казеїно-безоарної хвороби?

1. Швидке випоювання молозива;
2. Метаболічні розлади в корів у період сухостою;
3. Низька кислотність молозива;
4. Висока кислотність молозива.

Які основні причини антенатальної гіпотрофії?

1. Перехворювання корів на післяродовий ендометрит;
2. Неповноцінна годівля корів у період сухостою;
3. Порушення синтезу соматотропного гормону;
4. Осіменіння фізіологічно незрілих телиць.

Яка етіотропна терапія застосовується у новонароджених телят за шлунково-кишкових хвороб?

1. Специфічні препарати;
2. Антибактеріальні препарати;
3. Ферментні препарати;
4. Імуностимулювальні препарати.

Які основні правила застосування антибактеріальних препаратів за шлунково-кишкових хвороб новонародженого молодняку?

1. Визначення чутливості мікроорганізмів;
2. Урахування локалізації збудника;
3. Застосування антибактеріальних препаратів у максимальних дозах;
4. Застосування антибактеріальних препаратів разом з пробіотиками.

Що застосовують для специфічної профілактики шлунково-кишкових хвороб новонароджених телят?

1. Активну імунізацію корів у період сухостою;
2. Активну імунізацію новонароджених телят;
3. Своєчасне випоювання молозива;
4. Специфічні сироватки та імуноглобуліни коровам у період сухостою.

Яка профілактика шлунково-кишкових хвороб новонароджених телят у профілакторії?

1. Застосування пробіотиків;
2. Активна імунізація;
3. Застосування вітамінів;
4. Застосування специфічних сироваток та імуноглобулінів.

На що спрямована етіотропна терапія?

1. На усунення причини хвороби;
2. На механізм розвитку хвороби;
3. На підвищення неспецифічної резистентності;
4. На поповнення нестачі життєво необхідних речовин в організмі.

На що спрямована патогенетична терапія?

1. На поповнення нестачі життєво необхідних речовин в організмі;
2. На механізм розвитку хвороби;
3. На усунення причини хвороби;
4. На нормалізацію функцій нервової системи.

Що відносять до протеїнотерапії?

1. Гемотерапію;
2. Тканинну терапію;
3. Органотерапію;
4. Серотерапію.

Які новокаїнові блокади застосовують для лікування тварин за хвороб органів дихання?

1. Надплевральна;
2. Зірчастого вузла;
3. Паранефральна;
4. Інтраплевральна.

Чим зумовлена гемолітична хвороба новонароджених поросят?

1. Утворенням антитіл проти еритроцитарних антигенів, одержаних по батьківській лінії, які спричиняють гемоліз еритроцитів;
2. Несумісністю батьківських пар за еритроцитарними антигенами;
3. Дефіцитом вітаміну Е, що скорочує тривалість життя і осмотичну резистентність еритроцитів;
4. Дефіцитом фосфору в крові, що знижує гліколіз і активність АТФ в еритроцитах, а це спричиняє порушення їх структури і гемоліз.

Яке оптимальне кальціє-фосфорне співвідношення у раціонах курей-несучок?

1. 1,0–1,5;
2. 1,5–2,0;
3. 2,5–3,0;
4. 3,5–4,0.

Яка причина А-гіповітамінозу у добового молодняка птиці?

1. Нестача каротину і вітаміну А в кормах;
2. Нестача вітаміну А в жовтку яєць;
3. Підвищений вміст нітратів у кормах;
4. Порушення температурного режиму за інкубації.

Тест, за яким оцінюють добовий молодняк курчат на забезпеченість вітаміном А:

1. Дослідження вмісту каротину в плазмі крові;
2. Дослідження вмісту вітаміну А в печінці;
3. Визначення каротиноїдів у жовтку;
4. Дослідження вмісту вітаміну А в плазмі крові.

Які причини сечокислого діатезу в птиці?

1. Надлишкова протеїнова годівля;
2. Патологія печінки;
3. Патологія нирок;
4. Нестача у раціоні кормів тваринного походження.

Які основні ланки патогенезу сечокислого діатезу в птиці?

1. Надлишкове утворення в організмі уратів;
2. Патологія печінки;
3. Дистрофічні зміни внутрішніх органів;
4. Патологія нирок.

Для діагностики сечокислого діатезу в птиці у сироватці крові визначають:

1. Вміст загального білка;
2. Вміст креатиніну;
3. Вміст сечової кислоти;
4. Вміст сечовини.

Який препарат застосовують для лікування телят за кортикоцеребрального некрозу?

1. Тіаміну хлорид;
2. Нікотинамід;
3. Рибофлавін;
4. Кальцію пантотенат.

Який препарат застосовують для лікування птиці хворої на пелагру?

1. Вітамін А;
2. Нікотинова кислота;
3. Цинку сульфат;
4. Піридоксину гідрохлорид.

Який антидот застосовують при отруєнні свиней натрію хлоридом?

1. Атропіну сульфат;
2. Кальцію глюконат;
3. Натрію тіосульфат;
4. Унітіол.

Які причини отруєння свиней натрію хлоридом?

1. Згодовування комбікорму, який призначений для корів;
2. Згодовування харчових відходів з підвищеною кількістю солі;
3. Поїдання рослин з родини хрестоцвітів;
4. Згодовування позеленілої та пророслої картоплі.

Які форми клінічного прояву у тварин за соланінового отруєння?

1. Серцево-судинна;
2. Нервова;
3. Легенева;
4. Шлунково-кишкова.

Які причини соланінового отруєння у тварин?

1. Поїдання рослин родини пасльонових;
2. Згодовування харчових відходів з підвищеною кількістю солі;
3. Згодовування позеленілої та пророслої картоплі.
4. Поїдання рослин з родини хрестоцвітів.

Які причини отруєння тварин кормами, що викликають фотосенсибілізацію?

1. Поїдання люпину;
2. Поїдання рослин з родини хрестоцвітів;
3. Поїдання конюшини, вики;
4. Поїдання ріпаку, гречки.

Які антидоти застосовують при нітратно-нітритному отруєнні?

1. Унітіол;
2. Хромосмон;
3. 1% розчин метиленового синього;
4. Кальцію глюконат.

Яке забарвлення слизових оболонок у тварин характерне за нітратно-нітритному отруєнні

1. Яскраво червоне;
2. Вишневе;
3. Синюшне;
4. Жовтушне.

Яку дію проявляють білкові препарати введені парентерально?

1. Загальну;
2. Комплексну;
3. Локальну;
4. Вибіркову.

Які препарати відносять до тканинних?

1. Екстракт алое;
2. Катозал;
3. Алохол;

4. Екстракт плаценти.

До органопрепаратів відносять:

1. Камполон;
2. РБС;
3. Лідазу;
4. Катозал.

До лізатопрепаратів відносять:

1. Панкреатин;
2. АСД;
3. Гідролізін Л-130;
4. Сирепар.

Введення якого лікарського препарату значно знижує знеболювальну властивість новокаїну:

1. Канаміцину;
2. Еритроміцину;
3. Сульфаніламідів;
4. Бензилпеніциліну.

Які методи фізіотерапії відносяться до електротерапії?

1. Гальванотерапія;
2. Ультрафіолетове опромінення;
3. Інсоляція;
4. Дарсонвалізація.

Як класифікують ендокардит за морфологічною ознакою?

1. Бородавчастий;
2. Гнійний;
3. Ерозивний;
4. Виразковий.

Який ендокардит буває за локалізацією:

1. Клапанний;
2. Судинний;
3. Пристінковий;
4. Перфоративний.

Яка частота пульсу у корови за травматичного перикардиту?

1. 100–120;
2. 80 – 90;
3. 50 – 80;
4. 40 – 60.

Що необхідно врахувати при призначенні антибіотиків для лікування тварин за пневмонії:

1. Розчинність препарату;
2. Чутливість мікроорганізмів дихальних шляхів;
3. Токсичність;
4. Синергізм дії.

Яка симптоматична терапія при лікуванні тварин, хворих на катаральну бронхопневмонію?

1. Новокаїнові блокади;
2. Відхаркувальні препарати;
3. Вітаміни;
4. Серцеві препарати.

Які типові симптоми за альвеолярної емфіземи?

1. Патологічне бронхіальне дихання;
2. Коробковий звук при перкусії грудної клітки;
3. Збільшення задньої межі легень;
4. Зменшення задньої межі легень.

Що застосовують для лікування тварин, хворих на альвеолярну емфізему легень?

1. Протимікробні препарати;
2. Бронхолітики;
3. Протиалергічні препарати
4. Новокаїнові блокади.

Які типові симптоми плевриту:

1. Грудний тип дихання;
2. Шуми тертя або плескоту;
3. Хрипи;
4. Горизонтальна лінія притуплення перкусійного звуку.

Яка тимпанія буває за характером газоутворення?

1. Простою;
2. Пінявою;
3. Комбінованою;
4. Вуглекислою.

Які причини первинної тимпанії корів?

1. Згодовування зеленої маси бобових;
2. Закупорення стравоходу;
3. Поїдання зволоженої дощем конюшини;
4. Гіпотонія передшлунків.

Які причини первинного метеоризму кишечника у коней?

1. Згодовування легкобродильних соковитих кормів, особливо бобових.
2. Поїдання отруйних речовин.
3. Напування тварин холодною водою після годівлі зернофуражем;
4. Хімостаз 12-палої кишки.

Для лікування тварин за розширення шлунку застосовують:

1. Зондування;
2. Ферменти;
3. Спазмолітики;
4. Очисні клізми.

Для лікування тварин за катаральної ентералгії застосовують:

1. Анальгін;
2. Атропіну сульфат;
3. Зондування;
4. Молочну кислоту.

Які ферменти відносять до індикаторних за патології печінки?

1. Аспарагінову амінотрансферазу;
2. Альфа-амілазу;
3. Каталазу;
4. Аланінову амінотрансферазу.

Чим характеризується синдром холестазу?

1. Брадикардією;
2. Тахікардією;
3. Збільшенням у крові кон'югованого білірубіну;
4. Збільшенням у крові некон'югованого білірубіну.

Кількість білка в раціоні за хвороб нирок знижують:

1. За розвитку уремії;
2. При збереженій азотовидільній функції нирок;
3. При збільшенні вмісту сечовини і креатиніну в крові;
4. При зниженні вмісту сечовини і креатиніну в крові.

Який орган імунної системи визначає імунокомпетентність Т-лімфоцитів у ссавців?

1. Тимус;
2. Селезінка;
3. Лімфатичні вузли;

4. Кістковий мозок.

Чим може бути викликаний аміачний запах сечі при уроциститі?

1. Появою кетонових тіл;
2. Застоєм і зброджуванням сечі у сечовому міхурі;
3. Появою індикану;
4. Появою білірубіну і глюкози.

Яка повинна бути дієта за нефрозу:

1. Мала кількість білка;
2. Голодна;
3. Безсольова;
4. Напівголодна.

Що таке «Зморщена нирка»?

1. Нефроз;
2. Некротичний нефроз;
3. Нефросклероз;
4. Пієлонефрит.

Що таке менінгоенцефаліт:

1. Запалення речовини головного мозку;
2. Запалення оболонок головного мозку;
3. Запалення речовини і оболонок головного мозку;
4. Запалення речовини і оболонок спинного мозку.

Які причини менінгоенцефаліту?

1. Стрес;
2. Гострі інфекційні хвороби;
3. Травми черепа;
4. Гострі отруєння.

Які основні ланки патогенезу теплового перегрівання?

1. Підвищення збудливості ЦНС;
2. Збільшення теплоутворення і зменшення тепловіддачі;
3. Зниження збудливості ЦНС;
4. Нагромадження токсичних продуктів в організмі.

Що таке стрес?

1. Адаптивна відповідь організму на дію надмірних подразників;
2. Підвищення збудливості ЦНС;
3. Зниження збудливості ЦНС;
4. Розлади психічного стану.

Функція яких залоз порушується за розвитку стресу?

1. Надниркових;
2. Підшлункової;
3. Щитоподібної;
4. Гіпофіза.

Який препарат відносять до стрес-протекторів:

1. Наркотики;
2. Аміназин;
3. Глюкозу;
4. Кортикостероїди.

Яке захворювання характеризується періодично виникаючими нападами судом на фоні втраченої свідомості (рефлексів)?

1. Невроз;
2. Активна гіперемія головного мозку;
3. Епілепсія;
4. Еклампсія.

Що є в основі патогенезу розвитку справжньої епілепсії?

1. Дистрофічні зміни в головному мозку;

2. Зміни співвідношення між процесами збудження і гальмування в головному мозку;
3. Запалення кори головного мозку;
4. Підвищення електричної активності головного мозку.

Яка тривалість нападу судом за справжньої епілепсії?

1. 30–60 хвилин;
2. 2–3 хвилини;
3. Більше години;
4. 1–2 дні.

Які препарати застосовують для лікування справжньої епілепсії?

1. Аміназин;
2. Барбітурати;
3. Інгаляційні наркотики;
4. Вітаміни групи В.

Які причини еклампсії?

1. Патологія нирок;
2. Патологія печінки;
3. Гіпокальціємія;
4. Стрес.

Які основні симптоми за еклампсії?

1. Рефлекси збережені;
2. Рефлекси втрачені;
3. Судоми тонічні;
4. Судоми клонічні.

При підозрі на еклампсію в сироватці крові визначають:

1. Вміст гормонів;
2. Вміст неорганічного фосфору;
3. Вміст загального кальцію;
4. Вміст сечовини.

Як змінюється температура тіла за теплового перегрівання?

1. Незначно підвищується;
2. Різко підвищується;
3. Різко знижується;
4. Залишається без змін.

Ґрунти і водні джерела якої геохімічної зони характеризуються найбільшою недостатністю засвоєваних форм життєво необхідних мікроелементів?

1. Західна;
2. Північно-східна;
3. Центральна;
4. Південна.

Який вітамін необхідний для регуляції обміну кальцію і фосфору та процесу остеосинтезу в організмі?

1. А;
2. В₁;
3. Д;
4. Е.

Для профілактики післяродової гіпокальціємії необхідно в раціоні:

1. Збільшити кількість кальцію;
2. Зменшити кількість кальцію;
3. Збільшити кількість калію;
4. Зменшити кількість магнію.

Нестача якого вітаміну в організмі є причиною геморагічного діатезу?

1. В₁₂;
2. К;
3. РР;

4. Д.

На скільки біогеохімічних зон поділена територія України?

1. Дві;
2. Три;
3. Чотири;
4. П'ять.

Яка кетогенна кислота знаходяться в кормах?

1. Молочна кислота;
2. Оцтова кислота;
3. Масляна кислота;
4. Нікотинова кислота.

Які причини пасовищної тетанії корів?

1. Нестача калію в ґрунтах і рослинах;
2. Нестача кальцію в кормах;
3. Нестача магнію в раціоні;
4. Надмірна кількість калію в ґрунтах і кормах.

Яка причина виникнення міоглобінурії у коней?

1. Недостатність в раціоні протеїну;
2. Недостатність в раціоні вуглеводів;
3. Недостатність в раціоні жирів;
4. Тривала перерва в роботі з наступним фізичним навантаженням.

Які симптоми гіпокобальтозу в тварин?

1. Алотріофагія;
2. набряки;
3. Анемічність кон'юнктиви;
4. Брадикардія.

Які зміни крові за гіпокобальтозу?

1. Олігоцитемія;
2. Гіперхромія;
3. Лейкемія;
4. Гіперпротеїнемія.

Який гіповітаміноз виникає в організмі тварин за нестачі кобальту:

1. В₁;
2. В₁₂;
3. РР;
4. В₂.

Через який час після випоювання молозива з'являються імуноглобуліни в сироватці крові новонароджених телят?

1. 2–4 год;
2. 6–12 год;
3. 12–24 год;
4. Після першої доби.

За патології яких ендокринних органів розвивається синдром Кушинга:

1. Гіпофіз;
2. Епіфіз;
3. Надниркові залози;
4. Підшлункова залоза.

За патології яких ендокринних органів розвивається цукровий діабет:

1. Надниркові залози;
2. Підшлункова залоза;
3. Гіпоталамус;
4. Щитоподібна залоза.

Молодняк якого виду тварин найчастіше хворіє на гіпопластичну анемію?

1. Лошата;

2. Телята;
3. Поросята-сисуни;
4. Ягнята.

Які фактори сприяють розвитку паракератозу в поросят:

1. Дефіцит кальцію в раціоні;
2. Надмірна кількість кальцію в раціоні;
3. Дефіцит вітаміну А в раціоні;
4. Дефіцит купруму в раціоні.

Який фермент визначають в крові в діагностиці хвороб підшлункової залози?

1. Аспартатамінотрансфераза;
2. Аланінамінотрансфераза;
3. α -амілаза;
4. γ -глутамілтранспептидаза.

Яка профілактика гіпопластичної анемії?

1. Проведення заходів щодо запобігання травматизму;
2. Збалансування раціонів за вітамінами В_с, В₁₂, В₂, В₆;
3. Підбір для парування сумісних батьківських пар;
4. Включення до раціону преміксів, до складу яких входять ферум, кобальт, купрум.

Яка профілактика постгеморагічної анемії?

1. Проведення заходів щодо запобігання травматизму;
2. Збалансування раціонів за вітамінами В_с, В₁₂, В₂, В₆;
3. Підбір для парування сумісних батьківських пар;
4. Профілактика виразкового гастриту, хронічної гематурії, уролітіазу.

До якого виду із перерахованих анемії відноситься післяродова гемоглобінурія корів?

1. Постгеморагічна;
2. Гіпопластична;
3. Гемолітична;
4. Дисгемопоетична.

До якої анемії призводить виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки?

1. Гіпопластичної;
2. Гемолітичної;
3. Постгеморагічної;
4. Аутоімунної.

Яка анемія виникає внаслідок крововтрати?

1. Гемолітична анемія;
2. Постгеморагічна анемія;
3. Токсична анемія;
4. Гіпопластична анемія.

За якими показниками визначають ступінь дегідратації організму:

1. Відсутністю безумовних рефлексів;
2. Температурою тіла;
3. Швидкістю розправляння складки шкіри;
4. Гематокритною величиною.

Які форми подагри у птиці?

1. Локальна;
2. Серцево-судинна;
3. Суглобова;
4. Шкірна.

Що таке сальпінгоперитоніт?

1. Запалення яйцепроводу;
2. Запалення яєчників і яйцепроводу;
3. Запалення яйцепроводу, яєчника і очеревини;
4. Запалення яйцепроводу, яєчника, очеревини і клоаки.

Які форми сечокислого діатезу у птиці?

1. Вісцеральна;
2. Ниркова;
3. Змішана;
4. Печінкова.

Яка профілактика сечокислого діатезу у птиці?

1. Зниження вмісту протеїну в раціоні;
2. Застосування 1 %-вого розчину натрію гідрокарбонату;
3. Застосування вітамінів групи В;
4. Застосування сечогінних препаратів.

Яка форма перебігу Е-гіповітамінозу у птиці?

1. Ексудативний діатез;
2. Диспепсія;
3. Енцефаломалія;
4. М'язова дистрофія.

Який сприяючий фактор виникнення Е-гіповітамінозу у птиці?

1. Згодовування жирів з високим перекисним числом;
2. Надлишок протеїну у раціоні;
3. Нестача селену у раціоні;
4. Нестача кальцію у раціоні.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1. А-гіповітаміноз тварин: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
2. D-гіповітаміноз у тварин: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
3. Остеодистрофія тварин: класифікація, етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
4. Загальна профілактика внутрішніх хвороб тварин. Диспансеризація с/г тварин.
5. Перикардит: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
6. Загальні принципи діагностики і профілактики мікроелементозів.
7. Катаральна бронхопневмонія: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
8. Крупозна пневмонія: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
9. Гіпотонія і атонія передшлунків: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
10. Тимпанія рубця: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
11. Ацидоз і алкалоз рубця: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
12. Травматичний ретикуліт і ретикулоперитоніт: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
13. Гастроентерит: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
14. Гостре розширення шлунку: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
15. Катаральна ентералгія: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
16. Копростаз: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
17. Гепатит: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

18. Дистрофія печінки: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
19. Нефрит: симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
20. Хронічна гематурія худоби: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
21. Теплове перегрівання, сонячний удар: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
22. Гіпопластична анемія: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
23. Кетоз корів: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
24. Міоглобінурія коней: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
25. Післяродова гіпокальціємія і гіпофасфатемія корів: етіологія, симптоматика, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1. Зондування стравоходу, передшлунків і шлунка у тварин.
2. Дослідити фізичні властивості сечі.
3. Дослідити печінку у с/г тварин.
4. Дослідити загальний стан тварини.
5. Дослідити передшлунки і сичуг у худоби.
6. Дослідити дихальну систему.
7. Дослідити серцево-судинну систему.
8. Дослідити нервову систему у корови.

**«ПАРАЗИТОЛОГІЯ»
ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

Представниками класу Trematoda є види:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Neoascaris vitellorum*;
3. *Haemonchus contortus*;
4. *Liorchis scotiae*;
5. *Taenia saginata*.

У жуйних паразитують види найпростіших:

1. *Eimeria brunetti*;
2. *Theileria sergenti*;
3. *Trichomonas foetus*;
4. *Balantidium coli*;
5. *Trypanosoma equiperdum*.

Личинковими формами *Liorchis scotiae* є:

1. Редій;
2. Плероцеркоїд;
3. Церкарій;
4. Метацеркарій;
5. Цистицерк.

Зовнішня оболонка яєць гладка у нематод:

1. *Ascaridia galli*;
2. *Ascaris suum*;
3. *Parascaris equorum*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Neoascaris vitellorum*.

Війками вкрита кутикула найпростіших роду:

1. *Balantidium*;
2. *Toxoplasma*;
3. *Sarcocystis*;
4. *Trypanosoma*;
5. *Trichodina*.

Для підтвердження діагнозу на диктіокаульоз телят застосовують лабораторні методи життєвої діагностики:

1. Послідовного промивання;
2. Котельникова-Хренова;
3. Бермана;
4. Вайди;
5. Фюлеборна.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Цигро;
2. Дронцит;
3. Цайдектин;
4. Фасковерм;
5. Івомек.

До заходів профілактики фасціольозу жуйних відносяться:

1. Зміна пасовищ через кожні 2 місяці;
2. Дегельмінтизація тварин препаратами з групи макроциклічних лактонів;
3. Біотермічне незаражування гною;
4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Медичний огляд тваринників.

У личинок іксодових кліщів відсутній:

1. Анальний отвір;
2. Статевий отвір;
3. Гіпостом;
4. Дихальний отвір;
5. Скутум.

З лікувальною та профілактичною метою еймеріозів тварин застосовують:

1. Кокцидіостатики;
2. Кокцидіоцидні препарати;
3. Акарицидні препарати;
4. Інсектицидні препарати;
5. Макроциклічні лактони

Представниками класу Cestoda є види:

1. *Trichuris suis*;
2. *Trichinella spiralis*;
3. *Taenia hydatigena*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Echinococcus granulosus*.

У свиней паразитують гельмінти:

1. *Oesophagostomum dentatum*;
2. *Metastrongylus pudendotectus*;
3. *Haemonchus contortus*;
4. *Strogylus edentatus*;
5. *Anoplocephala magna*.

Личинковими формами *Taenia saginata* є:

1. Онкосфера;
2. Цистицерк;
3. Цистицеркоїд;
4. Адолескарій;
5. Метацеркарій.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Taenia solium*;
3. *Fasciola hepatica*;
4. *Taenia saginata*;
5. *Echinococcus granulosus*.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. *Babesia bovis*;
2. *Babesia bigemina*;
3. *Babesia equi*;
4. *Babesia caballi*;
5. *Babesia ovis*.

Зафарбовуються у світло-бузковий колір за додавання 0,1%-вого водного розчину метиленової сині личинки нематод:

1. *Mullerius capillaris*;
2. *Protostrongylus kochi*;
3. *Protostrongylus raillieti*;
4. *Dictyocaulus filaria*;
5. *Dictyocaulus viviparus*.

Препарати з діючою речовиною фенбендазол:

1. Вальбазен;
2. Левомізол;
3. Бровадазол;
4. Ринтал;
5. Панакур.

До заходів профілактики цистицеркозу бовісного відносяться:

1. Дегельмінтизація тварин;
2. Медичний огляд тваринників;
3. Дегельмінтизація службових собак;

4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Обладнання на фермах убиралень.

Присоски на довгих стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcopes;
5. Demodex.

З лікувальною метою коровам з діагнозом трихомоноз призначають:

1. Азидин;
2. Береніл;
3. Прозерин;
4. Бровітаксид;
5. Іхтіол.

Представниками класу Arachnoidea є види:

1. Ixodes ricinus;
2. Trichodectes canis;
3. Haematopinus suis;
4. Notoedres cati;
5. Gastrophilus intestinalis.

У собак паразитують гельмінти:

1. Taenia solium;
2. Taenia hydatigena;
3. Taenia saginata;
4. Toxascaris leonina;
5. Toxocara cati.

Личинковими формами Anoplocephala magna є:

1. Мірацидій;
2. Редій;
3. Цистицеркоїд;
4. Онкосфера;
5. Спороциста.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Taenia hydatigena;
2. Taenia pisiformis;
3. Dipilidium caninum;
4. Liorchis scotiae;
5. Paramphistomum ischikawai.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. Babesia canis;
2. Babesia bovis;
3. Babesia equi;
4. Babesia motasi;
5. Babesia ovis.

Для підтвердження діагнозу на хронічний фасціольоз худоби застосовують методи:

1. Фюлеборна;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Демидова;
5. Вайди.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Баймек;
2. Бутокс;
3. Бронтел;
4. Бровадазол;
5. Бровермектин.

Дегельмінтизацію приотарних собак проводять з метою профілактики гельмінтозів овець:

1. Монієзіоз;
2. Авітеліноз;
3. Ценуроз;
4. Гемонхоз;
5. Цистицеркоз тенуїкольний.

Присоски на коротких стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Notoedres.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за анаплазмозу худоби проводять:

1. Знищення іксодових кліщів;
2. Знищення двокрилих кровосисних комах;
3. Обробку тварин тетрацикліновими препаратами;
4. Обробку тварин препаратами з групи бензimidазолів;
5. Обробку тварин препаратами з групи імідазолів.

Представниками класу Zoomastigophora є види:

1. Eimeria bovis;
2. Babesia canis;
3. Trypanosoma equiperdum;
4. Anaplasma marginale;
5. Trichomonas foetus.

У великої рогатої худоби паразитують гельмінти:

1. Liorchis scotiae;
2. Neoascaris vitellorum;
3. Anoplocephala magna;
4. Proshogonimus ovatus;
5. Opisthorchis felinus.

Личинковими формами Moniezia expansa є:

1. Спороциста;
2. Редій;
3. Цистицерк;
4. Цистицеркоїд;
5. Онкосфера.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Echinococcus granulosus;
2. Opisthorchis felinus;
3. Taenia solium;
4. Taenia multiceps;
5. Liorchis scotiae.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під тупим кутом, характерні для видів:

1. Babesia bovis;
2. Babesia ovis;
3. Babesia caballi;
4. Babesia equi;
5. Babesia canis.

Для підтвердження діагнозу на хронічний парамфістомідоз худоби застосовують методи:

1. Демидова;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Фюлеборна;
5. Вайди.

Інсектоакарицидною дією володіють препарати:

1. Бровермектин;

2. Бутокс;
3. Бровітаксид;
4. Бровадазол;
5. Бровальзен.

Зміну пасовищ через кожні 2 місяці проводять з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Дикроцеліоз;
2. Парамфістомідоз;
3. Фасціольоз;
4. Диктіокаульоз;
5. Монієзіоз.

У епідермальному шарі шкіри паразитують саркоптоїдні кліщі роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Notoedres.

Хворим гастрофільозом коням призначають препарати:

1. Альбендазол;
2. Еквалан;
3. Мебендазол;
4. Бровермектин;
5. Фенбендазол.

Представниками типу Arthropoda є види:

1. Melophagus ovinus;
2. Sarcoptes ovis;
3. Babesia ovis;
4. Chabertia ovina;
5. Theileria ovis.

У кролів паразитують гельмінти:

1. Neoascaris vitellorum;
2. Taenia hydatigena;
3. Cysticercus pisiformis;
4. Passalurus ambiguus;
5. Haemonchus contortus.

Личинковими формами Drepanidotaenia lanceolata є:

1. Спороциста;
2. Цистицерк;
3. Цистицеркоїд;
4. Плероцеркоїд;
5. Онкосфера.

Кришечка відсутня у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Proshogonimus ovatus;
2. Taenia pisiformis ;
3. Fasciola hepatica;
4. Dicrocoelium lanceatum;
5. Dipilidium caninum.

У лімфоїдних клітинах розмножуються шляхом мерогонії найпростіші:

1. Babesia bovis;
2. Babesia ovis;
3. Theileria ovis;
4. Theileria annulata;
5. Anaplasma marginale.

Для підтвердження діагнозу на аскароз свиней застосовують лабораторні методи зажиттєвої діагностики:

1. Послідовного промивання;
2. Котельникова-Хренова;

3. Бермана;
4. Вайди;
5. Фюлеборна.

Інсектоакарицидною дією володіють препарати:

1. Роленол;
2. Вальбазен;
3. Вермітан;
4. Дронцит;
5. Аверсект.

Знищують молюсків – проміжних хазяїв гельмінтів з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Парамфістомідоз;
2. Монієзіоз;
3. Диктіокаульоз;
4. Цистицеркоз бовісний;
5. Фасціольоз.

На шкірі паразитують саркоптоїдні кліщі роду:

1. Psoroptes;
2. Notoedres;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Demodex.

Хворим саркоптозом свиням призначають препарати:

1. Бровальзен;
2. Бровадазол;
3. Баймек;
4. Бровермектин;
5. Береніл.

Представниками класу Nematoda є види:

1. Drepanidotaenia lanceolata;
2. Prosthogonimus ovatus;
3. Ascaridia galli;
4. Heterakis gallinarum;
5. Fasciola hepatica.

У овець паразитують гельмінти:

1. Strogylus edentatus;
2. Passalurus ambiguus;
3. Taenia saginata;
4. Dicrocoelium lanceatum;
5. Moniezia expansa.

Личинковими формами Prosthogonimus ovatus є:

1. Цистицерк;
2. Спороциста;
3. Метацеркарій;
4. Цистицеркоїд;
5. Плероцеркоїд.

Онкосфери з грушоподібним апаратом у яйцях цестод:

1. Taenia solium;
2. Echinococcus granulosus;
3. Anoplocephala magna;
4. Moniezia expansa;
5. Taenia saginata.

Цитостом (клітинний рот) наявний у найпростіших:

1. Trichomonas foetus;
2. Trypanosoma equiperdum;
3. Babesia bigemina;

4. *Balantidium coli*;
5. *Eimeria bovis*.

Для підтвердження діагнозу ценуроз церебральний у овець за патрозтину обстежують:

1. Скелетні м'язи;
2. Тонкий кишечник;
3. Головний мозок;
4. Спинний мозок;
5. Печінку.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Бронтел;
2. Бровадазол;
3. Бровітаксид;
4. Байкокс;
5. Бровальзен.

З метою профілактики дипілідіозу м'ясоїдних:

1. Забороняється згодовувати внутрішні органи тварин без термообробки;
2. Проводять дегельмінтизацію препаратом дронтал-плюс;
3. Проводять дегельмінтизацію препаратом піперазин;
4. Проводять обробку препаратом азидин;
5. Проводять обробку препаратами інсектицидної дії.

Очі наявні у імаго комах роду:

1. *Bovicola*;
2. *Haematopinus*;
3. *Hypoderma*;
4. *Melophagus*;
5. *Trichodectes*.

З метою запобігання нападу на тварин кровосисних комах застосовують:

1. Кокцидіостатики;
2. Інсектициди;
3. Атрактанти;
4. Родентициди;
5. Репеленти.

Представниками типу *Nemathelminthes* є види:

1. *Taenia pisiformis*;
2. *Strongylus equinus*;
3. *Proshogonimus ovatus*;
4. *Chabertia ovina*;
5. *Fasciola gigantica*.

У курей паразитують види еймерій:

1. *Eimeria zuernii*;
2. *Eimeria elipsodalis*;
3. *Eimeria debleckii*;
4. *Eimeria acervulina*;
5. *Eimeria tenella*.

Личинковими формами *Taenia multiceps* є:

1. Мірацидій;
2. Плероцеркоїд;
3. Онкосфера;
4. Ценур;
5. Цистицерк.

Яйця коричневого кольору у нематод:

1. *Ascaris suum*;
2. *Ascaridia galli*;
3. *Parascaris equorum*;

4. *Toxocara canis*;
5. *Toxascaris leonina*.

Ундулююча мембрана наявна у найпростіших:

1. *Trichomonas foetus*;
2. *Trypanosoma equiperdum*;
3. *Babesia bigemina*;
4. *Balantidium coli*;
5. *Eimeria bovis*.

Методи лабораторної діагностики трихінельозу:

1. Перетравлювання м'язів у штучному шлунковому соці;
2. Копроскопія;
3. Ооцистоскопія;
4. Компресорна трихінелоскопія;
5. Візуальний огляд.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Ампроліум;
2. Аверсект;
3. Азидин;
4. Альбен;
5. Альбендазол.

Забороняється згодовування м'ясоїдним сирій риби у неблагополучних зонах з метою профілактики гельмінтозів:

1. Дипілідоз;
2. Дифілоботріоз;
3. Теніоз пізіформний;
4. Токсокароз;
5. Опісторхоз.

Очі відсутні у імаго комах роду:

1. *Haematopinus*;
2. *Hypoderma*;
3. *Melophagus*;
4. *Gastrophilus*;
5. *Bovicola*.

Хворим гіподермозом тваринам призначають препарати:

1. Бронтел;
2. Бровальзен;
3. Бровадазол;
4. Бровітаксид;
5. Бровермектин.

Представниками класу *Arachnoidea* є види:

1. *Dermacentor pictus*;
2. *Trichodectes canis*;
3. *Haematopinus suis*;
4. *Argas persicus*;
5. *Gastrophilus intestinalis*.

У коней паразитують гельмінти:

1. *Strongylus vulgaris*;
2. *Moniesia benedeni*;
3. *Anoplocephala magna*;
4. *Taenia solium*;
5. *Drepanidotaenia lanceolata*.

Личинковими формами *Dicrocoelium lanceatum* є:

1. Цистицерк;
2. Цистицеркоїд;
3. Спороциста;

4. Адолескарій;
5. Метацеркарій.

Онкосфери без грушоподібного апарату у яйцях цестод:

1. *Taenia hydatigena*;
2. *Drepanidotaenia lanceolata*;
3. *Paranoplocephala mamillana*;
4. *Moniezia benedeni*;
5. *Anoplocephala perfoliata*.

Джгутики наявні у найпростіших:

1. *Eimeria bovis*;
2. *Trichostrongylus axei*;
3. *Toxoplasma gondii* ;
4. *Trichomonas foetus*;
5. *Isospora belli*.

Диференціюють личинки трихінел у свиней від:

1. Аскарід;
2. Цистицерків;
3. Ехінококів;
4. Ізоспор;
5. Саркоцист.

Препарати з діючою речовиною альбендазол:

1. Бровадазол;
2. Бровальзен;
3. Ринтал;
4. Вермітан;
5. Аверсект.

Знищення мух інсектицидами проводять з метою профілактики гельмінтозів коней:

1. Стронгілідоз;
2. Драшіоз;
3. Оксіуроз;
4. Параскароз;
5. Габронематоз.

Крила наявні у імаго комах роду:

1. *Bovicola*;
2. *Haematopinus*;
3. *Hypoderma*;
4. *Culex*;
5. *Trichodectes*.

Хворих псорітозом овець обробляють препаратами:

1. Панакур;
2. Тактик;
3. Бутокс;
4. Альбендазол;
5. Левомізол.

Представниками типу Plathelminthes є види:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Parascaris equi*;
3. *Oxyuris equi*;
4. *Taenia solium*;
5. *Haemonchus contortus*.

У свиней паразитують види найпростіших

1. *Balantidium coli*;
2. *Theileria sergenti*;
3. *Eimeria tenella*;
4. *Trichomonas foetus*;
5. *Babesia traubmani*.

Личинковими формами *Opisthorchis felinus* є:

1. Мірацидій;
2. Метацеркарій;
3. Адолескарій;
4. Цистицерк;
5. Ценур.

Яйця сірого кольору у гельмінтів:

1. *Ascaris suum*;
2. *Parascaris equorum*;
3. *Neoascaris vitulorum*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Fasciola hepatica*.

Зрілі ооцисти вміщують 2 спороцисти, в кожній з яких є по 4 спорозоїти, у найпростіших:

1. *Isospora suis*;
2. *Eimeria tenella*;
3. *Toxoplasma gondii*;
4. *Eimeria bovis*;
5. *Trichomonas foetus*.

Характерними особливостями гермафродитних члеників монієзій є:

1. Одинарний набір органів жіночої статеві системи;
2. Подвійний набір органів жіночої статеві системи;
3. Наявність міжпроглотидних залоз;
4. Наявність яєць з онкосферами;
5. Відсутність сім'яників.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Івомек;
2. Неостомазан;
3. Бутокс;
4. Сакокс;
5. Метронідазол.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за телязіозів худоби проводять:

1. Знищення мух-корівниць інсектицидами;
2. Зміну пасовищ через кожні 2 місяці;
3. Вибіркове копроскопічне обстеження худоби до вигону на пасовища;
4. Промивання очей водним розчином йоду;
5. Дератизацію у тваринницьких приміщеннях.

До довгохоботкових відносяться іксодові кліщі роду:

1. *Ixodes*;
2. *Dermacentor*;
3. *Boophilus*;
4. *Hyalomma*;
5. *Rhipicephalus*.

Ефективними заходами профілактики еймеріозів курей є:

1. Дегельмінтизація;
2. Вакцинація;
3. Дезинсекція;
4. Згодовування кокцидіостатиків;
5. Деакаризація.

Представниками класу *Insecta* є види:

1. *Bovicola bovis*;
2. *Dermacentor marginatus*;
3. *Boophilus calcaratus*;
4. *Hypoderma bovis*;
5. *Psoroptes ovis*.

У свійських птахів паразитують гельмінти:

1. *Passalurus ambiguus*;
2. *Prosthogonimus ovatus*;
3. *Moniezia expansa*;
4. *Taenia hydatigena*;
5. *Drepanidotaenia lanceolata*.

Личинковими формами *Fasciola hepatica* є:

1. Онкосфера;
2. Корацидій;
3. Мірацидій;
4. Метацеркарій;
5. Адолескарій.

Зовнішня оболонка яєць комірчатої структури у нематод:

1. *Toxascaris leonina*;
2. *Toxocara canis*;
3. *Neoascaris vitulorum*;
4. *Parascaris equorum*;
5. *Ascaridia galli*.

Зрілі ооцисти вміщують 4 спороцисти, в кожній з яких є по 2 спорозоїти, у найпростіших:

1. *Isospora suis*;
2. *Sarcocystis bovicanis*;
3. *Toxoplasma gondii*;
4. *Eimeria acervulina*;
5. *Eimeria brunetti*.

Для підтвердження діагнозу за міграційної форми аскарозу у свиней досліджують:

1. Скелетні м'язи;
2. Підшкірну клітковину;
3. Печінку;
4. Серце;
5. Легені.

Препарати з діючою речовиною клозантел:

1. Бровальзен;
2. Панакур;
3. Роленол;
4. Бровермектин;
5. Бронтел.

Знищення двокрилих кровосисних комах проводять з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Парамфістомідоз;
2. Сетаріоз;
3. Онхоцеркоз;
4. Трихуроз;
5. Монієзіоз.

До короткохоботкових відносяться іксодові кліщі роду:

1. *Ixodes*;
2. *Dermacentor*;
3. *Boophilus*;
4. *Hyalomma*;
5. *Dermanyssus*.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за піроплазмідозів худоби проводять:

1. Дегельмінтизацію тварин перед вигоном на пасовища;

2. Знищення іксодових кліщів;
3. Дератизацію у тваринницьких приміщеннях;
4. Обробку тварин препаратом азидин;
5. Обробку тварин препаратом ампроліум.

Представниками класу Trematoda є види:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Neoascaris vitellorum*;
3. *Haemonchus contortus*;
4. *Liorchis scotiae*;
5. *Taenia saginata*.

У жуйних паразитують види найпростіших:

1. *Eimeria brunetti*;
2. *Theileria sergenti*;
3. *Trichomonas foetus*;
4. *Balantidium coli*;
5. *Trypanosoma equiperdum*.

Личинковими формами *Liorchis scotiae* є:

1. Редій;
2. Плероцеркоїд;
3. Церкарій;
4. Метацеркарій;
5. Цистицерк.

Зовнішня оболонка яєць гладка у нематод:

1. *Ascaridia galli*;
2. *Ascaris suum*;
3. *Parascaris equorum*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Neoascaris vitellorum*.

Війками вкрита кутикула найпростіших роду:

1. *Balantidium*;
2. *Toxoplasma*;
3. *Sarcocystis*;
4. *Trypanosoma*;
5. *Trichodina*.

Для підтвердження діагнозу на диктіокаульоз телят застосовують лабораторні методи життєвої діагностики:

1. Послідовного промивання;
2. Котельникова-Хренова;
3. Бермана;
4. Вайди;
5. Фюлеборна.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Цигро;
2. Дронцит;
3. Цайдектин;
4. Фасковерм;
5. Івомек.

До заходів профілактики фасціольозу жуйних відносяться:

1. Зміна пасовищ через кожні 2 місяці;
2. Дегельмінтизація тварин препаратами з групи макроциклічних лактонів;
3. Біотермічне знезаражування гною;
4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Медичний огляд тваринників.

У личинок іксодових кліщів відсутній:

1. Анальний отвір;

2. Статевий отвір;
3. Гіпостом;
4. Дихальний отвір;
5. Скутум.

З лікувальною та профілактичною метою еймеріозів тварин застосовують:

1. Кокцидіостатики;
2. Кокцидіоцидні препарати;
3. Акарицидні препарати;
4. Інсектицидні препарати;
5. Макроциклічні лактони.

Представниками класу Cestoda є види:

1. *Trichuris suis*;
2. *Trichinella spiralis*;
3. *Taenia hydatigena*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Echinococcus granulosus*.

У свиней паразитують гельмінти:

1. *Oesophagostomum dentatum*;
2. *Metastrongylus pudendotectus*;
3. *Haemonchus contortus*;
4. *Strogylus edentatus*;
5. *Anoplocephala magna*.

Личинковими формами *Taenia saginata* є:

1. Онкосфера;
2. Цистицерк;
3. Цистицеркоїд;
4. Адолескарій;
5. Метацеркарій.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Taenia solium*;
3. *Fasciola hepatica*;
4. *Taenia saginata*;
5. *Echinococcus granulosus*.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. *Babesia bovis*;
2. *Babesia bigemina*;
3. *Babesia equi*;
4. *Babesia caballi*;
5. *Babesia ovis*.

Зафарбовуються у світло-бузковий колір за додавання 0,1%-вого водного розчину метиленової сині личинки нематод:

1. *Mullerius capillaris*;
2. *Protostrongylus kochi*;
3. *Protostrongylus raillieti*;
4. *Dictyocaulus filaria*;
5. *Dictyocaulus viviparus*.

Препарати з діючою речовиною фенбендазол:

1. Вальбазен;
2. Левомізол;
3. Бровадазол;
4. Ринтал;
5. Панакур.

До заходів профілактики цистицеркозу бовісного відносяться:

1. Дегельмінтизація тварин;
2. Медичний огляд тваринників;
3. Дегельмінтизація службових собак;
4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Обладнання на фермах убиралень.

Присоски на довгих стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Demodex.

З лікувальною метою коровам з діагнозом трихомоноз призначають:

1. Азидин;
2. Береніл;
3. Прозерин;
4. Бровітаксид;
5. Іхтіол.

Представниками класу Arachnoidea є види:

1. Ixodes ricinus;
2. Trichodectes canis;
3. Haematopinus suis;
4. Notoedres cati;
5. Gastrophilus intestinalis.

У собак паразитують гельмінти:

1. Taenia solium;
2. Taenia hydatigena;
3. Taenia saginata;
4. Toxascaris leonina;
5. Toxocara cati.

Личинковими формами Anoplocephala magna є:

1. Мірацидій;
2. Редій;
3. Цистицеркоїд;
4. Онкосфера;
5. Спороциста.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Taenia hydatigena;
2. Taenia pisiformis;
3. Dipilidium caninum;
4. Liorchis scotiae;
5. Paramphistomum ischikawai.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. Babesia canis;
2. Babesia bovis;
3. Babesia equi;
4. Babesia motasi;
5. Babesia ovis.

Для підтвердження діагнозу на хронічний фасціольоз худоби застосовують методи:

1. Фюлеборна;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Демидова;
5. Вайди.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Баймек;
2. Бутокс;
3. Бронтел;
4. Бровадазол;
5. Бровермектин.

Дегельмінтизацію приотарних собак проводять з метою профілактики гельмінтозів овець:

1. Моніезіоз;
2. Авітеліноз;
3. Ценуроз;
4. Гемонхоз;
5. Цистицеркоз тенуїкольний.

Присоски на коротких стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Notoedres.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за анаплазмозу худоби проводять:

1. Знищення іксодових кліщів;
2. Знищення двокрилих кровосисних комах;
3. Обробку тварин тетрацикліновими препаратами;
4. Обробку тварин препаратами з групи бензimidазолів;
5. Обробку тварин препаратами з групи імідазолів.

Представниками класу Zoomastigophora є види:

1. Eimeria bovis;
2. Babesia canis;
3. Trypanosoma equiperdum;
4. Anaplasma marginale;
5. Trichomonas foetus.

У великої рогатої худоби паразитують гельмінти:

1. Liorchis scotiae;
2. Neoascaris vitellorum;
3. Anoplocephala magna;
4. Proshogonimus ovatus;
5. Opisthorchis felinus.

Личинковими формами Moniezia expansa є:

1. Спороциста;
2. Редій;
3. Цистицерк;
4. Цистицеркоїд;
5. Онкосфера.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Echinococcus granulosus;
2. Opisthorchis felinus;
3. Taenia solium;
4. Taenia multiceps;
5. Liorchis scotiae.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під тупим кутом, характерні для видів:

1. Babesia bovis;
2. Babesia ovis;
3. Babesia caballi;
4. Babesia equi;
5. Babesia canis.

Для підтверження діагнозу на хронічний парамфістомідоз худоби застосовують методи:

1. Демидова;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Фюлеборна;
5. Вайди.

Інсектоакарицидною дією володіють препарати:

1. Бровермектин;
2. Бутокс;
3. Бровітаксид;
4. Бровадазол;
5. Бровальзен.

Зміну пасовищ через кожні 2 місяці проводять з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Дикроцеліоз;
2. Парамфістомідоз;
3. Фасціольоз;
4. Диктіокаульоз;
5. Монієзіоз.

У епідермальному шарі шкіри паразитують саркоптоїдні кліщі роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Notoedres.

Хворим гастрофільозом коням призначають препарати:

1. Альбендазол;
2. Еквалан;
3. Мебендазол;
4. Бровермектин;
5. Фенбендазол.

Представниками типу Arthropoda є види:

1. Melophagus ovinus;
2. Sarcoptes ovis;
3. Babesia ovis;
4. Chabertia ovina;
5. Theileria ovis.

У кролів паразитують гельмінти:

1. Neoascaris vitellorum;
2. Taenia hydatigena;
3. Cysticercus pisiformis;
4. Passalurus ambiguus;
5. Haemonchus contortus.

Личинковими формами Drepanidotaenia lanceolata є:

1. Спороциста;
2. Цистицерк;
3. Цистицеркоїд;
4. Плероцеркоїд;
5. Онкосфера.

Кришечка відсутня у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Proshogonimus ovatus;
2. Taenia pisiformis ;
3. Fasciola hepatica;
4. Dicrocoelium lanceatum;
5. Dipilidium caninum.

У лімфоїдних клітинах розмножуються шляхом мерогонії найпростіші:

1. Babesia bovis;
2. Babesia ovis;
3. Theileria ovis;
4. Theileria annulata;
5. Anaplasma marginale.

Для підтвердження діагнозу на аскароз свиней застосовують лабораторні методи зажиттєвої діагностики:

1. Послідовного промивання;
2. Котельникова-Хренова;
3. Бермана;
4. Вайди;
5. Фюлеборна.

Інсектоакарицидною дією володіють препарати:

1. Роленол;
2. Вальбазен;
3. Вермітан;
4. Дронцит;
5. Аверсект.

Знищують молюсків – проміжних хазяїв гельмінтів з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Парамфістомідоз;
2. Монізіоз;
3. Диктіокаульоз;
4. Цистицеркоз бовісний;
5. Фасціольоз.

На шкірі паразитують саркоптоїдні кліщі роду:

1. Psoroptes;
2. Notoedres;
3. Otodectes;
4. Sarcoptes;
5. Demodex.

Хворим саркоптозом свиням призначають препарати:

1. Бровальзен;
2. Бровадазол;
3. Баймек;
4. Бровермектин;
5. Береніл.

Представниками класу Nematoda є види:

1. Drepanidotaenia lanceolata;
2. Proshogonimus ovatus;
3. Ascaridia galli;
4. Heterakis gallinarum;
5. Fasciola hepatica.

У овець паразитують гельмінти:

1. Strogylus edentatus;
2. Passalurus ambiguus;
3. Taenia saginata;
4. Dicrocoelium lanceatum;
5. Moniezia expansa.

Личинковими формами Proshogonimus ovatus є:

1. Цистицерк;
2. Спороциста;
3. Метацеркарій;
4. Цистицеркоїд;

5. Плероцеркоїд.

Онкосфери з грушоподібним апаратом у яйцях цестод:

1. *Taenia solium*;
2. *Echinococcus granulosus*;
3. *Anoplocephala magna*;
4. *Moniezia expansa*;
5. *Taenia saginata*.

Цитостом (клітинний рот) наявний у найпростіших:

1. *Trichomonas foetus*;
2. *Trypanosoma equiperdum*;
3. *Babesia bigemina*;
4. *Balantidium coli*;
5. *Eimeria bovis*.

Для підтвердження діагнозу ценуроз церебральний у овець за патрозтину обстежують:

1. Скелетні м'язи;
2. Тонкий кишечник;
3. Головний мозок;
4. Спинний мозок;
5. Печінку.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Бронтел;
2. Бровадазол;
3. Бровітаксид;
4. Байкокс;
5. Бровальзен.

З метою профілактики дипілідіозу м'ясоїдних:

1. Забороняється згодовувати внутрішні органи тварин без термообробки;
2. Проводять дегельмінтизацію препаратом дронтал-плюс;
3. Проводять дегельмінтизацію препаратом піперазин;
4. Проводять обробку препаратом азидин;
5. Проводять обробку препаратами інсектицидної дії.

Очі наявні у імаго комах роду:

1. *Bovicola*;
2. *Haematopinus*;
3. *Hypoderma*;
4. *Melophagus*;
5. *Trichodectes*.

З метою запобігання нападу на тварин кровосисних комах застосовують:

1. Кокцидіостатики;
2. Інсектициди;
3. Атрактанти;
4. Родентициди;
5. Репеленти.

Представниками типу *Nemathelminthes* є види:

1. *Taenia pisiformis*;
2. *Strongylus equinus*;
3. *Proshogonimus ovatus*;
4. *Chabertia ovina*;
5. *Fasciola gigantica*.

У курей паразитують види еймерій:

1. *Eimeria zuernii*;
2. *Eimeria elipsodalis*;
3. *Eimeria debleckii*;
4. *Eimeria acervulina*;
5. *Eimeria tenella*.

Личинковими формами *Taenia multiceps* є:

1. Мірацидій;
2. Плероцеркоїд;
3. Онкосфера;
4. Ценур;
5. Цистицерк.

Яйця коричневого кольору у нематод:

1. *Ascaris suum*;
2. *Ascaridia galli*;
3. *Parascaris equorum*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Toxascaris leonina*.

Ундулююча мембрана наявна у найпростіших:

1. *Trichomonas foetus*;
2. *Trypanosoma equiperdum*;
3. *Babesia bigemina*;
4. *Balantidium coli*;
5. *Eimeria bovis*.

Методи лабораторної діагностики трихінельозу:

1. Перетравлювання м'язів у штучному шлунковому соці;
2. Копроскопія;
3. Ооцистоскопія;
4. Компресорна трихінелоскопія;
5. Візуальний огляд.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Ампроліум;
2. Аверсект;
3. Азидин;
4. Альбен;
5. Альбендазол.

Забороняється згодовування м'ясоїдним сирій риби у неблагополучних зонах з метою профілактики гельмінтозів:

1. Дипілідоз;
2. Дифілоботріоз;
3. Теніоз пізіформний;
4. Токсокароз;
5. Опісторхоз.

Очі відсутні у імаго комах роду:

1. *Haemaphysalis*;
2. *Hypoderma*;
3. *Melophagus*;
4. *Gastrophilus*;
5. *Bovicola*.

Хворим гіподермозом тваринам призначають препарати:

1. Бронтел;
2. Бровальзен;
3. Бровадазол;
4. Бровітаксид;
5. Бровермектин.

Представниками класу *Arachnoidea* є види:

1. *Dermacentor pictus*;
2. *Trichodectes canis*;
3. *Haemaphysalis suis*;
4. *Argas persicus*;
5. *Gastrophilus intestinalis*.

У коней паразитують гельмінти:

1. *Strongylus vulgaris*;
2. *Moniesia benedeni*;
3. *Anoplocephala magna*;
4. *Taenia solium*;
5. *Drepanidotaenia lanceolata*.

Личинковими формами *Dicrocoelium lanceatum* є:

1. Цистицерк;
2. Цистицеркоїд;
3. Спороциста;
4. Адолескарій;
5. Метацеркарій.

Онкосфери без грушоподібного апарату у яйцях цестод:

1. *Taenia hydatigena*;
2. *Drepanidotaenia lanceolata*;
3. *Paranoplocephala mamillana*;
4. *Moniezia benedeni*;
5. *Anoplocephala perfoliata*.

Джгутики наявні у найпростіших:

1. *Eimeria bovis*;
2. *Trypanosoma equiperdum*;
3. *Toxoplasma gondii* ;
4. *Trichomonas foetus*;
5. *Isospora belli*.

Диференціюють личинки трихінел у свиней від:

1. Аскарід;
2. Цистицерків;
3. Ехінококів;
4. Ізоспор;
5. Саркоцист.

Препарати з діючою речовиною альбендазол:

1. Бровадазол;
2. Бровальзен;
3. Ринтал;
4. Вермітан;
5. Аверсект.

Знищення мух інсектицидами проводять з метою профілактики гельмінтозів коней:

1. Стронгілідоз;
2. Драшіоз;
3. Оксіуроз;
4. Параскароз;
5. Габронематоз.

Крила наявні у імаго комах роду:

1. *Bovicola*;
2. *Haematopinus*;
3. *Hypoderma*;
4. *Culex*;
5. *Trichodectes*.

Хворих псорптозом овець обробляють препаратами:

1. Панакур;
2. Тактик;
3. Бутокс;
4. Альбендазол;
5. Левомізол.

Представниками типу Plathelminthes є види:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Parascaris equi*;
3. *Oxyuris equi*;
4. *Taenia solium*;
5. *Haemonchus contortus*.

У свиней паразитують види найпростіших

1. *Balantidium coli*;
2. *Theileria sergenti*;
3. *Eimeria tenella*;
4. *Trichomonas foetus*;
5. *Babesia trautmani*.

Личинковими формами *Opisthorchis felinus* є:

1. Мірацидій;
2. Метацеркарій;
3. Адолескарій;
4. Цистицерк;
5. Ценур.

Яйця сірого кольору у гельмінтів:

1. *Ascaris suum*;
2. *Parascaris equorum*;
3. *Neoascaris vitulorum*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Fasciola hepatica*.

Зрілі ооцисти вміщують 2 спороцисти, в кожній з яких є по 4 спорозоїти, у найпростіших:

1. *Isospora suis*;
2. *Eimeria tenella*;
3. *Toxoplasma gondii*;
4. *Eimeria bovis*;
5. *Trichomonas foetus*.

Характерними особливостями гермафродитних члеників монісзій є:

1. Одинарний набір органів жіночої статеві системи;
2. Подвійний набір органів жіночої статеві системи;
3. Наявність міжпроглотидних залоз;
4. Наявність яєць з онкосферами;
5. Відсутність сім'яників.

До препаратів антипротозойної дії відносяться:

1. Івомек;
2. Неостомазан;
3. Бутокс;
4. Сакокс;
5. Метронідазол.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за телязіозів худоби проводять:

1. Знищення мух-корівниць інсектицидами;
2. Зміну пасовищ через кожні 2 місяці;
3. Вибіркове копроскопічне обстеження худоби до вигону на пасовища;
4. Промивання очей водним розчином йоду;
5. Дератизацію у тваринницьких приміщеннях.

До довгохоботкових відносяться іксодові кліщі роду:

1. *Ixodes*;
2. *Dermacentor*;
3. *Boophilus*;
4. *Hyalomma*;
5. *Rhipicephalus*.

Ефективними заходами профілактики еймеріозів курей є:

1. Дегельмінтизація;

2. Вакцинація;
3. Дезинсекція;
4. Згодовування кокцидіостатиків;
5. Дезакаризація.

Представниками класу *Insecta* є види:

1. *Bovicola bovis*;
2. *Dermacentor marginatus*;
3. *Boophilus calcaratus*;
4. *Hypoderma bovis*;
5. *Psoroptes ovis*.

У свійських птахів паразитують гельмінти:

1. *Passalurus ambiguus*;
2. *Prosthogonimus ovatus*;
3. *Moniezia expansa*;
4. *Taenia hydatigena*;
5. *Drepanidotaenia lanceolata*.

Личинковими формами *Fasciola hepatica* є:

1. Онкосфера;
2. Корацидій;
3. Мірацидій;
4. Метацеркарій;
5. Адолескарій.

Зовнішня оболонка яєць комірчатої структури у нематод:

1. *Toxascaris leonina*;
2. *Toxocara canis*;
3. *Neoascaris vitulorum*;
4. *Parascaris equorum*;
5. *Ascaridia galli*.

Зрілі ооцисти вміщують 4 спороцисти, в кожній з яких є по 2 спорозоїти, у найпростіших:

1. *Isospora suis*;
2. *Sarcocystis bovicanis*;
3. *Toxoplasma gondii*;
4. *Eimeria acervulina*;
5. *Eimeria brunetti*.

Для підтвердження діагнозу за міграційної форми аскарозу у свиней досліджують:

1. Скелетні м'язи;
2. Підшкірну клітковину;
3. Печінку;
4. Серце;
5. Легені.

Препарати з діючою речовиною клозантел:

1. Бровальзен;
2. Панакур;
3. Роленол;
4. Бровермектин;
5. Бронтел.

Знищення двокрилих кровосисних комах проводять з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Парамфістомідоз;
2. Сетаріоз;
3. Онхоцеркоз;
4. Трихуроз;
5. Монієзіоз.

До короткохоботкових відносяться іксодові кліщі роду:

1. *Ixodes*;

2. Dermacentor;
3. Boophilus;
4. Hyalomma;
5. Dermanyssus.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за піроплазмідозів худоби проводять:

1. Дегельмінтизацію тварин перед вигоном на пасовища;
2. Знищення іксодових кліщів;
3. Дератизацію у тваринницьких приміщеннях;
4. Обробку тварин препаратом азидин;
5. Обробку тварин препаратом ампроліум.

Представниками класу Trematoda є види:

1. Dicrocoelium lanceatum;
2. Neoscaris vitellorum;
3. Haemonchus contortus;
4. Liorchis scotiae;
5. Taenia saginata.

У жуйних паразитують види найпростіших:

1. Eimeria brunetti;
2. Theileria sergenti;
3. Trichomonas foetus;
4. Balantidium coli;
5. Trypanosoma equiperdum.

Личинковими формами Liorchis scotiae є:

1. Редій;
2. Плероцеркоїд;
3. Церкарій;
4. Метацеркарій;
5. Цистицерк.

Зовнішня оболонка яєць гладка у нематод:

1. Ascaridia galli;
2. Ascaris suum;
3. Parascaris equorum;
4. Toxocara canis;
5. Neoscaris vitellorum.

Війками вкрита кутикула найпростіших роду:

1. Balantidium;
2. Toxoplasma;
3. Sarcocystis;
4. Trypanosoma;
5. Trichodina.

Для підтвердження діагнозу на диктіокаульоз телят застосовують лабораторні методи життєвої діагностики:

1. Послідовного промивання;
2. Котельникова-Хренова;
3. Бермана;
4. Вайди;
5. Фюлеборна.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Цигро;
2. Дронцит;
3. Цайдектин;
4. Фасковерм;
5. Івомек.

До заходів профілактики фасціольозу жуйних відносяться:

1. Зміна пасовищ через кожні 2 місяці;

2. Дегельмінтизація тварин препаратами з групи макроциклічних лактонів;
3. Біотермічне знезараження гною;
4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Медичний огляд тваринників.

У личинок іксодових кліщів відсутній:

1. Анальний отвір;
2. Статевий отвір;
3. Гіпостом;
4. Дихальний отвір;
5. Скутум.

З лікувальною та профілактичною метою еймеріозів тварин застосовують:

1. Кокцидіостатики;
2. Кокцидіоцидні препарати;
3. Акарицидні препарати;
4. Інсектицидні препарати;
5. Макроциклічні лактони.

Представниками класу Cestoda є види:

1. *Trichuris suis*;
2. *Trichinella spiralis*;
3. *Taenia hydatigena*;
4. *Toxocara canis*;
5. *Echinococcus granulosus*.

У свиней паразитують гельмінти:

1. *Oesophagostomum dentatum*;
2. *Metastrongylus pudendotectus*;
3. *Haemonchus contortus*;
4. *Strogylus edentatus*;
5. *Anoplocephala magna*.

Личинковими формами *Taenia saginata* є:

1. Онкосфера;
2. Цистицерк;
3. Цистицеркоїд;
4. Адолескарій;
5. Метацеркарій.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. *Dicrocoelium lanceatum*;
2. *Taenia solium*;
3. *Fasciola hepatica*;
4. *Taenia saginata*;
5. *Echinococcus granulosus*.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. *Babesia bovis*;
2. *Babesia bigemina*;
3. *Babesia equi*;
4. *Babesia caballi*;
5. *Babesia ovis*.

Зафарбовуються у світло-бузковий колір за додавання 0,1%-вого водного розчину метиленової сині личинки нематод:

1. *Mullerius capillaris*;
2. *Protostrongylus kochi*;
3. *Protostrongylus raillieti*;
4. *Dictyocaulus filaria*;
5. *Dictyocaulus viviparus*.

Препарати з діючою речовиною фенбендазол:

1. Вальбазен;
2. Левомізол;
3. Бровадазол;
4. Ринтал;
5. Панакур.

До заходів профілактики цистицеркозу бовісного відносяться:

1. Дегельмінтизація тварин;
2. Медичний огляд тваринників;
3. Дегельмінтизація службових собак;
4. Проведення дератизації у тваринницьких приміщеннях;
5. Обладнання на фермах убиралень.

Присоски на довгих стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. Psoroptes;
2. Chorioptes;
3. Otodectes;
4. Sarcopes;
5. Demodex.

З лікувальною метою коровам з діагнозом трихомоноз призначають:

1. Азидин;
2. Береніл;
3. Прозерин;
4. Бровітаксид;
5. Іхтіол.

Представниками класу Arachnoidea є види:

1. Ixodes ricinus;
2. Trichodectes canis;
3. Haematopinus suis;
4. Notoedres cati;
5. Gastrohilus intestinalis.

У собак паразитують гельмінти:

1. Taenia solium;
2. Taenia hydatigena;
3. Taenia saginata;
4. Toxascaris leonina;
5. Toxocara cati.

Личинковими формами Anoplocephala magna є:

1. Мірацидій;
2. Редій;
3. Цистицеркоїд;
4. Онкосфера;
5. Спороциста.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу Plathelminthes:

1. Taenia hydatigena;
2. Taenia pisiformis;
3. Dipilidium caninum;
4. Liorchis scotiae;
5. Paramphistomum ischikawai.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під гострим кутом, характерні для видів:

1. Babesia canis;
2. Babesia bovis;
3. Babesia equi;
4. Babesia motasi;

5. *Babesia ovis*.

Для підтверження діагнозу на хронічний фасціольоз худоби застосовують методи:

1. Фюлеборна;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Демидова;
5. Вайди.

Препарати з групи макроциклічних лактонів:

1. Баймек;
2. Бутокс;
3. Бронтел;
4. Бровадазол;
5. Бровермектин.

Дегельмінтизацію приотарних собак проводять з метою профілактики гельмінтозів овець:

1. Моніезіоз;
2. Авітеліноз;
3. Ценуроз;
4. Гемонхоз;
5. Цистицеркоз тенуїкольний.

Присоски на коротких стрижнях розташовані на кінцівках саркоптоїдних кліщів роду:

1. *Psoroptes*;
2. *Chorioptes*;
3. *Otodectes*;
4. *Sarcoptes*;
5. *Notoedres*.

З комплексу лікувально-профілактичних заходів за анаплазмозу худоби проводять:

1. Знищення іксодових кліщів;
2. Знищення двокрилих кровосисних комах;
3. Обробку тварин тетрацикліновими препаратами;
4. Обробку тварин препаратами з групи бензimidазолів;
5. Обробку тварин препаратами з групи імідазолів.

Представниками класу *Zoomastigophora* є види:

1. *Eimeria bovis*;
2. *Babesia canis*;
3. *Trypanosoma equiperdum*;
4. *Anaplasma marginale*;
5. *Trichomonas foetus*.

У великої рогатої худоби паразитують гельмінти:

1. *Liorchis scotiae*;
2. *Neoascaris vitellorum*;
3. *Anoplocephala magna*;
4. *Proshogonimus ovatus*;
5. *Opisthorchis felinus*.

Личинковими формами *Moniezia expansa* є:

1. Спороциста;
2. Редій;
3. Цистицерк;
4. Цистицеркоїд;
5. Онкосфера.

Кришечка наявна у яєць гельмінтів типу *Plathelminthes*:

1. *Echinococcus granulosus*;
2. *Opisthorchis felinus*;
3. *Taenia solium*;

4. *Taenia multiceps*;
5. *Liorchis scotiae*.

Дві парні грушоподібні форми бабезій, з'єднані вузькими кінцями в еритроцитах тварин під тупим кутом, характерні для видів:

1. *Babesia bovis*;
2. *Babesia ovis*;
3. *Babesia caballi*;
4. *Babesia equi*;
5. *Babesia canis*.

Для підтвердження діагнозу на хронічний парамфістомідоз худоби застосовують методи:

1. Демидова;
2. Бермана;
3. Послідовного промивання;
4. Фюлеборна;
5. Вайди.

Інсектоакарицидною дією володіють препарати:

1. Бровермектин;
2. Бутокс;
3. Бровітаксид;
4. Бровадазол;
5. Бровальзен.

Зміну пасовищ через кожні 2 місяці проводять з метою профілактики гельмінтозів худоби:

1. Дикроцеліоз;
2. Парамфістомідоз;
3. Фасціольоз;
4. Диктіокаульоз;
5. Монієзіоз.

У епідермальному шарі шкіри паразитують саркоптоїдні кліщі роду:

1. *Psoroptes*;
2. *Chorioptes*;
3. *Otodectes*;
4. *Sarcoptes*;
5. *Notoedres*.

Хворим гастрофіліозом коням призначають препарати:

1. Альбендазол;
2. Еквалан;
3. Мебендазол;
4. Бровермектин;
5. Фенбендазол.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Балантидіоз свиней (морфологічні особливості збудника, лікування та профілактика).
- ✓ Діагностика, терапія та профілактика фасціольозу жуйних.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудника дикроцеліозу жуйних.
- ✓ Діагностика та профілактика цистицеркозу бовісного.
- ✓ Діагностика та профілактика цистицеркозу целюлозного свиней.
- ✓ Діагностика та профілактика ценурозу церебрального (вертячки) овець.
- ✓ Діагностика та профілактика ехінококозу ларвального тварин.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудників монієзіозів жуйних.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудників аноплоцефалідозів коней.
- ✓ Діагностика, терапія та профілактика аскарозу свиней.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудника параскарозу коней.
- ✓ Діагностика, терапія та профілактика диктіокаульозів жуйних.
- ✓ Діагностика та профілактика трихінельозу свиней.

- ✓ Діагностика, терапія та профілактика телязіозів худоби.
- ✓ Токсокароз м'ясоїдних (морфологічні та біологічні особливості збудника).
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудника псороптозу овець.
- ✓ Діагностика, терапія та профілактика саркоптозу свиней.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудників гіподермозу худоби.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудників гастрофільозів коней.
- ✓ Морфологічні та біологічні особливості збудника естроу овець.
- ✓ Бабезіози худоби (морфологічні та біологічні особливості збудників).
- ✓ Еймеріози кролів (морфологічні та біологічні особливості збудників).
- ✓ Еймеріози курей (діагностика, терапія та профілактика).
- ✓ Трихомоноз худоби (морфологічні особливості збудника, лікування та профілактика).

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Провести обстеження великої рогатої худоби на гіподермоз.
- ✓ Провести дослідження зішкребів шкіри свині мортальним методом лабораторної діагностики саркоптозу.
- ✓ Провести акарологічне дослідження зішкребу шкіри вівці за методом Приселкової.
- ✓ Провести дослідження проби калу великої рогатої худоби на диктіокаульоз за методом Бермана.
- ✓ Провести дослідження проби калу вівці на диктіокаульоз за методом Вайди.
- ✓ Провести дослідження проби калу свині на аскароз.
- ✓ Провести дослідження проби калу великої рогатої худоби на фасціольоз.
- ✓ Провести дослідження проби калу курки на еймеріоз.

«ВЕТЕРИНАРНО-САНІТАРНА ЕКСПЕРТИЗА»
ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Забороняється забивати тварин на м'ясо після щеплення проти сибірки протягом:

1. 10 діб;
2. 12 діб;
3. 14 діб;
4. 18 діб.

Лікар ветеринарної медицини-ветсанексперт на 1-й точці ветсанекспертизи на конвеєрі забою свиней проводить:

1. огляд підщелепних лімфатичних вузлів для виключення підозри на ангінозну форму сибірки;
2. огляд і дослідження заглоткових слизових оболонок та лімфатичних вузлів;
3. огляд туш і півтуш, підвішених за ахілові сухожилля на підвісній лінії;
4. огляд привушних та заглоткових лімфатичних вузлів.

На забійних підприємствах із потоковим процесом переробки тварин обладнують такі точки ВСЕ на лінії переробки овець і кіз:

1. внутрішніх органів, туш, фінальна;
2. голів, продуктів забою, лімфатичних вузлів;
3. голів, продуктів забою, фінальна;
4. голів, туш, фінальна.

Порядок огляду продуктів забою великої рогатої худоби такий:

1. легені – селезінка – печінка – нирки – вим'я – матка – туша – шлунок – кишечник;
2. голова – селезінка – печінка – нирки – вим'я – матка – туша – кінцівки – поверхневі шийні лімфатичні вузли;
3. голова – селезінка – серце – легені – печінка – нирки – стравохід – шлунок – кишечник – вим'я (сім'яники) – матка – туша;
4. туша – легені – селезінка – печінка – нирки – вим'я – матка (сім'яники) – шкура – роги – копита.

Під час переробки однокопитних тварин є такі обов'язкові точки ВСЕ:

1. голів, внутрішніх органів, туш, фінальна;
2. голів, туш, фінальна;
3. внутрішніх органів, туш, фінальна ;
4. голів, продуктів забою, лімфатичних вузлів.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою сільськогосподарських тварин у разі виявлення лістеріозу:

1. без обмеження;
2. промислова переробка (продукти забою використовують після проварювання або направляють на виготовлення консервів чи м'ясних хлібів, голову утилізують);
3. промислова переробка (м'ясо та інші продукти забою використовують на виготовлення варених і варено-копчених ковбас);
4. утилізація або знищення спалюванням.

Під час переробки кролів і нутрій є такі точки ветсанекспертизи:

1. голів, внутрішніх органів, тушок, фінальна;
2. внутрішніх органів, туш, фінальна ;
3. внутрішніх органів, фінальна;
4. голів, внутрішніх органів, фінальна.

На лінії переробки птиці за потужності конвеєра до 4000 голів за годину обладнують:

1. дві точки ВСЕ: для огляду внутрішніх органів і тушок, фінальна;
2. три точки ВСЕ: для огляду внутрішніх органів і тушок, видалених внутрішніх органів та фінальна;

3. чотири точки ВСЕ: голів, тушок, внутрішніх органів, фінальна;
4. п'ять точок ВСЕ: голів, лімфовузлів, тушок, внутрішніх органів, фінальна.

За локалізованого туберкульозного ураження туші тварин (крім туш свиней) нормальної вгодованості, а також не уражені органи:

1. направляють на проварювання або виготовлення м'ясних хлібів чи консервів;
2. направляють на технічну утилізацію (виготовлення м'ясо-кісткового борошна);
3. знищують (спалюванням);
4. направляють на виготовлення варених та варено-копчених ковбас.

Ветеринарно-санітарне оцінювання м'ясних туш та продуктів забою від хворих тварин і підозрілих у захворюванні на класичну чуму свиней – це:

1. рішення про використання продуктів забою приймають після мікробіологічного дослідження на наявність сальмонел; шкури дезінфікують;
2. рішення про використання продуктів забою приймають після мікробіологічного дослідження на наявність стафілокока; промислова переробка (виготовлення варених ковбасних виробів, консервів);
3. рішення про використання продуктів забою приймають після мікробіологічного дослідження на наявність ешеріхій; утилізація (переробка на м'ясо-кісткове борошно);
4. рішення про використання продуктів забою приймають після мікробіологічного дослідження на наявність стафілокока; знищення спалюванням.

Правильне твердження про використання крові від клінічно хворих тварин і тих, які реагують під час дослідження на бруцельоз:

1. дозволяється використовувати для виготовлення сухих кормів тваринного походження;
2. промислова переробка (виготовлення ковбасних виробів та харчового альбуміну);
3. дозволяється використовувати для виготовлення лікарських препаратів;
4. знищення (спалюванням).

В організмі тварин фасціоли найчастіше локалізуються в:

1. нирках, легенях, підшлунковій залозі;
2. м'язовій тканині;
3. жовчних ходах;
4. кишечнику.

У разі виявлення фасціольозу та дикроцеліозу:

1. тушу утилізують, а уражені частини внутрішніх органів знищують спалюванням;
2. уражені частини внутрішніх органів утилізують або знищують, а неуражені і тушу випускають без обмежень. За інтенсивного ураження внутрішніх органів їх цілком утилізують;
3. внутрішні органи утилізують, а тушу випускають без обмежень;
4. неуражені внутрішні органи і тушу направляють на промислову переробку.

За фасціольозу проміжними господарями є:

1. сухопутні молюски;
2. прісноводні молюски;
3. руді мурахи;
4. немає проміжних господарів.

У разі цистицеркозу голову, язик і внутрішні органи (крім кишечника) утилізують, а тушу піддають знешкодженню (проварюванням, заморожуванням або солінням), якщо на розрізах м'язів голови, язика або серця чи на одному з розрізів м'язів туші та інших субпродуктів виявлено:

1. чотири і більше живих або загиблих цистицерків;
2. три і менше живих або загиблих цистицерків;
3. п'ять і менше живих або загиблих цистицерків;
4. два і більше живих або загиблих цистицерків.

Правильне твердження щодо післязабійної діагностики трихінельозу:

1. методом трихінелоскопії за допомогою компресорію та перетравлення м'язової тканини у штучному шлунковому соці ;
2. огляд масетерів на розрізі та перетравлення м'язів у штучному шлунковому соці ;

3. мікроскопічне дослідження мазків-відбитків із ніжок діафрагми та масетерів;
4. огляд печінки та інших внутрішніх органів на наявність личинок трихінел.

Ветеринарно-санітарне оцінювання м'яса та продуктів забою кролів і нутрій у разі фасціольозу:

1. внутрішні органи і тушку випускають без обмеження;
2. печінку утилізують, тушку випускають без обмеження;
3. внутрішні органи утилізують, тушку випускають без обмеження;
4. уражені частини органів направляють на утилізацію, тушку проварюють.

Правильне твердження щодо ветеринарно-санітарного оцінювання туш і внутрішніх органів у разі піроплазмозів за відсутності жовтяничності і дистрофічних змін у м'язах:

1. утилізація;
2. направляють на промислову переробку;
3. випускають без обмеження;
4. знищення.

Правильне твердження щодо ветеринарно-санітарного оцінювання туш та внутрішніх органів у разі виявлення саркоцист у м'язах, проте за відсутності в них патологічних змін:

1. без обмеження;
2. промислова переробка;
3. утилізація;
4. знищення.

Визначення, яке характеризує поняття «харчові токсикоінфекції», – це:

1. захворювання, що викликаються ентерально діючими екзотоксинами, які накопичуються як результат розмноження мікроорганізмів;
2. захворювання, що виникають внаслідок споживання продуктів харчування, які містять значну кількість живих клітин специфічного збудника та їх токсинів;
3. захворювання, що викликаються збудниками гельмінтозних хвороб – трихінельоз, цистицеркоз, опісторхоз;
4. захворювання, що викликаються грибами та продуктами їх життєдіяльності (мікотоксинами).

Збудники харчових токсикоінфекцій – це:

1. *Cl. botulinum*;
2. Стафілококи;
3. бактерії роду *Salmonella*;
4. токсигенні гриби.

Збудники харчових токсикозів – це:

1. представники роду *Staphylococcus* (*S. aureus*);
2. *Cl. perfringens*, *B. cereus*, *E. coli* (ентеротоксигенні штами), *Vibrio cholerae*);
3. представники родів *Citrobacter*, *Klebsiella*, *Jersinia*, *Pseudomonas*, *Campylobacter*;
4. бактерії роду *Salmonella*.

Правильне твердження щодо ветеринарно-санітарного оцінювання м'ясних туш та продуктів забою у разі сальмонельозу:

1. внутрішні органи з кишечником направляють на утилізацію, а тушу випускають після проварювання;
2. продукти забою використовують для виготовлення варених та варено-копчених ковбас;
3. туші та інші продукти забою у разі сальмонельозу знищують;
4. туші та інші продукти забою у разі сальмонельозу випускають без обмеження.

За фасціольозу дефінітивними господарями є:

1. тільки люди;
2. жуйні, свині, кролі, люди;
3. руді мурахи;
4. немає дефінітивних хазяїв.

Техніко-хімічні дослідження м'ясних консервів охоплюють:

1. дослідження вмісту вологи, нітратів, масової частки солі;
2. визначення вмісту харчових добавок;
3. визначення показників безпечності;
4. визначення герметичності.

Правильне твердження щодо ветеринарно-санітного оцінювання м'ясних консервів у разі виявлення мікробіологічного бомбажу:

1. без обмеження;
2. промислова переробка на нижчі сорти консервів за умови збереження нормальних органолептичних показників;
3. утилізація (переробка на м'ясо-кісткове борошно);
4. знищення (спалюванням).

Час, який можна витримувати велику рогату худобу без корму в господарстві перед відправленням на забійне підприємство, – це:

1. 24 год;
2. без обмежень;
3. 12 год;
4. 15 год.

Точки ветеринарно-санітарної експертизи на поточній лінії з переробки великої рогатої худоби:

1. дві точки для огляду: голів і туш;
2. чотири точки для огляду: голів, внутрішніх органів, туш і фінальна;
3. п'ять точок для огляду: вхідна, голів, внутрішніх органів, туш і фінальна;
4. три точки для огляду: вхідна, туш і фінальна.

Вимушений забій – це:

1. забій тварин за травматизму, у випадках, якщо подальше лікування є неефективним;
2. забій клінічно здорових тварин, відсталих у рості та малопродуктивних;
3. забій тварин, що отримали свіжі травми у період передзабійного утримання;
4. забій тварин у стані агонії.

М'ясо за термічним станом класифікують:

1. гаряче, нормальної температури і заморожене;
2. парне, остигле, охолоджене, заморожене і розморожене;
3. гаряче, остигле, охолоджене і заморожене;
4. гаряче, остигле, заморожене і розморожене.

Методи визначення свіжості м'яса:

1. аналітичні, фізичні;
2. фізичні та бактеріологічні;
3. лабораторні;
4. органолептичні та лабораторні.

Суть методу мікроскопічного аналізу м'яса полягає у:

1. визначенні наявності хвороботворних мікроорганізмів на поверхні м'яса;
2. визначенні кількості бактерій та ступеня розпаду м'язової тканини;
3. визначенні наявності хвороботворних мікроорганізмів на внутрішньому зрізі м'ясної проби;
4. визначенні ступеня розпаду м'язової тканини.

М'ясо, отримане від хворих або забитих в агональному стані тварин, має:

1. відрізнятися тільки за кольором та запахом;
2. задовільне знекровлення та яскраво червоний колір;
3. погане знекровлення, м'ясо світло-червоного кольору;
4. погане або дуже погане знекровлення, темно-червоний або синюшний колір;
5. пружну консистенцію, характерний для всіх видів тварин колір та запах.

Температура всередині шматка м'яса під час проварювання, за якої воно вважається знешкодженим, – це:

1. не нижче 80 °С;

2. не нижче 70 °С;
3. не нижче 60 °С;
4. не нижче 75 °С.

На забійних підприємствах із поточковим процесом переробки тварин обладнують такі точки ВСЕ на лінії переробки овець і кіз:

1. внутрішніх органів, туш, фінальну;
2. голів, продуктів забою, лімфатичних вузлів;
3. голів, продуктів забою, фінальну;
4. голів, туш, фінальну.

На лінії з переробки однокопитних тварин є такі обов'язкові точки ВСЕ:

1. голів (на сап), внутрішніх органів, туш, фінальна;
2. голів, туш, фінальна;
3. внутрішніх органів, туш, фінальна;

голів, продуктів забою, лімфатичних вузлів.

На лінії переробки птиці за потужності конвеєра понад 4000 голів за годину обладнують:

1. дві точки ВСЕ: для огляду внутрішніх органів і тушок; фінальну;
2. три точки ВСЕ: для огляду внутрішніх органів і тушок; видалених внутрішніх органів і фінальну;
3. чотири точки ВСЕ: голів; тушок; внутрішніх органів; фінальну;
4. п'ять точок ВСЕ: голів; лімфовузлів; тушок; внутрішніх органів; фінальну.

Хвороба, для виявлення якої проводять розтин серця під час огляду туш, – це:

1. трихінельоз;
2. саркоцистоз;
3. цистицеркоз;
4. актиномікоз;
5. трихінельоз та цистицеркоз.

Поверхня туші злегка липка, потемніла, жир м'який, матовий, має сіруватий відтінок, злегка липне до пальців, таке м'ясо:

1. зіпсоване;
2. свіже;
3. сумнівної свіжості;
4. несвіже.

Санітарне оцінювання продуктів забою у разі виявлення саркоцист і наявності змін у м'язах (виснаження, гідремії, звапнення, знебарвлення):

1. тушу і органи утилізують, шпик, внутрішній жир, кишкову сировину і шкури використовують без обмежень;
2. тушу та інші продукти забою направляють на промислову переробку;
3. м'ясо використовують без обмежень, а внутрішні органи направляють на корм тваринам;
4. тушу і органи направляють на корм тваринам.

Органи, які досліджують на агропродовольчому ринку під час ветеринарно-санітарної експертизи яловичини на цистицеркоз, – це:

1. м'язи серця, язика, шиї, великий жувальний та крилоподібний;
2. стегові м'язи, поперекові м'язи;
3. м'язи черевної стінки, міжреберні, м'язи діафрагми;
4. печінка;
5. селезінка.

У разі цистицеркозу після знешкодження туші і субпродукти:

1. утилізують;
2. переробляють на м'ясо-кісткове борошно;
3. використовують на корм тваринам після термічної обробки;
4. не використовують для харчових цілей;
5. використовують для виготовлення варених і ліверних ковбас та фаршевих консервів.

Кількість зрізів, які досліджують у разі трихінелоскопії свіжої свинини, – це:

1. 120 шт.;
2. 24 шт.;
3. 48 шт.;
4. 72 шт.

Підщелепні лімфатичні вузли під час післязабійного огляду свиней:

1. не розтинають;
2. розтинають для дослідження на сибірку;
3. розтинають для дослідження на трихінельоз;
4. розтинають за необхідності.

Ветеринарно-санітарне оцінювання м'яса у разі виявлення трихінел:

1. направляють на виготовлення консервів;
2. проварювання протягом 3-х годин;
3. знищення (спалювання);
4. без обмежень.

Ветеринарно-санітарне оцінювання туші свині за сибірки:

1. утилізують (переробляють на сухі корми);
2. знищують (спалюванням);
3. без обмежень;
4. направляють на проварювання.

Ветеринарно-санітарне оцінювання свіжого м'яса у разі сказу:

1. тушу направляють на виготовлення ковбасних виробів;
2. використовують без обмежень;
3. направляють на виготовлення консервів;
4. утилізують.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою у разі виснаження тварин – це:

1. утилізація;
2. використовують без обмежень;
3. направляють на виготовлення консервів;
4. направляють для використання після термічної обробки в громадському харчуванні.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою від тварин, що позитивно реагують на туберкулін, – це:

1. знищення;
2. утилізація;
3. використання без обмежень;
4. промислова переробка.

Визначення м'яса хворих тварин у реакції з нейтральним формаліном ставлять із м'ясом:

1. курятини;
2. баранини та козлятини;
3. яловичини;
4. свинини.

Кількість зрізів із м'язової тканини, яку відбирають для дослідження на трихінельоз свиней у неблагополучному пункті, – це:

1. 48;
2. 24;
3. 12;
4. 120.

Кількість проб м'яса, яку відбирають для дослідження на трихінельоз від свинячої туші, – це:

1. 1 пробу по 80 г.;
2. +2 проби по 80 г.;
3. 3 проби по 200 г.;

4. без обмежень.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою у разі фасціольозу з дегенеративними змінами печінки:

1. печінку проварюють, а інші продукти забою використовують без обмежень;
2. продукти забою проварюють;
3. печінку утилізують, а інші продукти забою використовують без обмежень;
4. печінку знезаражують, а інші продукти забою використовують без обмежень.

Захворювання, для діагностування якого виявляють «тільца Бабеша-Негрі», – це:

1. сибірка;
2. сказ;
3. анаеробна дизентерія ягнят;
4. сап.

Утворення синьо-зеленого забарвлення у реакції на пероксидазу вказує на те, що м'ясо:

1. містить 1% глікогену;
2. несвіже;
3. сумнівної свіжості;
4. свіже.

М'ясо, що у реакції з міді сульфатом утворює пластівці, – це:

1. сумнівної свіжості;
2. свіже;
3. несвіже;
4. зіпсоване.

Вигляд місця зарізу на туші від клінічно здорової тварини – це:

1. рівне та просякнуте кров'ю;
2. рівне та не просякнуте кров'ю, бліде;
3. нерівне та просякнуте кров'ю;
4. рівне, без згустків крові.

Гіпостазии під час огляду виявляють у тварин:

1. загиблих;
2. молодих;
3. здорових;
4. дорослих.

Колір лімфовузлів на розрізі у тварин, що забиті в агональному стані:

1. сіро-жовтий;
2. синьо-рожевий;
3. сіро-білий;
4. сірий.

Під час дослідження м'яса на трихінельоз методом перетравлення м'язів у штучному шлунковому соку використовують реактиви:

1. жовч свині або бугая;
2. реактив Неслера;
3. розчин Люголя;
4. пепсин + HCl + вода.

Хвороба, для якої характерне «тигрове серце», – це:

1. цистицеркоз;
2. саркоцистоз;
3. ящур;
4. трихінельоз.

Хвороба, для діагностування якої досліджують носову перегородку у коней, – це:

1. туберкульоз;
2. сап;
3. сказ;
4. мит.

Якщо під час бактеріоскопії мазків-відбитків виявляють поодинокі мікроорганізми в декількох полях зору мікроскопа, то м'ясо:

1. свіже;
2. сумнівної свіжості;
3. неякісне;
4. несвіже.

Заходи, які здійснюють з вареними ковбасами у разі виявлення сальмонел:

1. знешкоджують;
2. випускають без обмежень;
3. знищують;
4. утилізують.

Уражену поодинокими ехінококами печінку за нормальної вгодваності туш:

1. знешкоджують;
2. зачищають і використовують без обмежень;
3. утилізують;
4. знищують.

Наявність у серці крові, що не згорнулася після забою тварини, свідчить про можливе інфекційне захворювання на:

1. ящур;
2. сибірку;
3. лістеріоз;
4. Ку-лихоманку.

Кров у м'язах і кровоносних судинах відсутня, дрібні судини під плеврою не просвічуються у м'ясі:

1. старих тварин;
2. хворих тварин;
3. здорових тварин;
4. тварин, забитих в агональному стані.

М'ясо і продукти забою у разі сапу коней:

1. утилізують;
2. знищують;
3. знезаражують;
4. випускають без обмежень.

М'ясо за наявності жовтячності туші, яка не зникає протягом двох діб:

1. знезаражують;
2. випускають без обмежень;
3. знищують;
4. утилізують.

Туші у разі аскарозу без виснаження:

1. випускають без обмежень;
2. знезаражують;
3. знищують;
4. утилізують.

Середовища, що використовують для ідентифікації бактерій роду Salmonella:

1. МПА, МПБ;
2. Ендо, Левіна, Плоскирева, вісмут-сульфітний агар;
3. Кітт-Тароцці;
4. Скошений агар за Шукевичем і агар Плоскирева.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою тварин у випадку, якщо не встановлено причину отруєння:

1. проварюють і використовують на корм тваринам;
2. направляють на утилізацію або знищення;
3. переробляють на варені ковбаси;
4. випускають без обмеження.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою у разі дикроцеліозу:

1. утилізують, переробляють на м'ясо-кісткове борошно;
2. проварюють, використовують після проварювання у відкритих котлах;
3. уражені частини органів утилізують, а неуражені частини органів і тушу випускають без обмежень;
4. випускають без обмежень.

Ветеринарно-санітарне оцінювання продуктів забою, одержаних від тварин, хворих на клінічний мастит із вираженими патолого-анатомічними змінами у тканині вим'я і надвименних лімфовузлах:

1. утилізують;
2. направляють на промислову переробку;
3. вим'я утилізують, а інші продукти використовують залежно від результатів мікробіологічного дослідження;
4. випускають без обмежень.

Санітарне оцінювання продуктів забою, одержаних від тварин, хворих на цироз печінки:

1. направляють на промислову переробку;
2. печінку утилізують, а інші продукти забою випускають без обмеження;
3. всі продукти забою направляють на технічну утилізацію;
4. випускають без обмежень.

Досліджують на ехінококоз органи та тканини:

1. легені та всі паренхіматозні органи;
2. печінку, легені, серце, селезінку, м'язи, мозок;
3. органи сечостатевої системи;
4. органи травного каналу.

До м'якушевих субпродуктів відносять:

1. губи і п'ятачки, ніжки свинячі, ноги і путовий суглоб яловичі, конячі, вуха яловичі і свинячі, голови свинячі;
2. шлунки великої рогатої худоби і дрібної рогатої худоби, свиней;
3. язик, печінка, нирки, серце, м'ясний обріз, легені, м'ясо стравоходу, селезінка, мозок, калтик, діафрагма, трахея, вим'я;
4. голови конячі, яловичі, хвости яловичі і баранячі.

Порядок технології обробки кишкової сировини – це:

1. знежирення, очищення від вмісту, шламування, розбирання комплекту;
2. розбирання комплекту, очищення від вмісту, знежирення, шламування;
3. шламування, знежирення, очищення від вмісту, розбирання комплекту;
4. очищення від вмісту, знежирення, розбирання комплекту, шламування

За позитивної реакції на пероксидазу з витяжкою з м'яса, витяжка забарвлюється у колір:

1. рожевий;
2. блакитно-зелений;
3. фіолетовий;
4. жовтий.

До субпродуктів 1 категорії належать:

1. вим'я яловиче, серце, печінка, селезінка, свинячі м'ясо-кісткові хвости, серце, діафрагма;
2. язик, мозок, серце, печінка, діафрагма, нирки, хвости яловичі і баранячі;
3. серце, печінка, шлунки, легені, калтик, мозок, діафрагма;
4. вим'я яловиче, голови яловичі, свинячі, легені, стравохід, калтик, селезінка, вуха.

Густина молока всіх гатунків має бути не нижчою, ніж:

1. 102,7 кг/м³;
2. 1027 кг/м³;
3. 10,27 кг/м³;
4. 1,027 кг/м³.

Фізико-хімічні зміни, що відбуваються в молоці у разі маститу, – це:

1. підвищення густини, титрованої кислотності, масової частки жиру;
2. зниження густини, титрованої кислотності, масової частки жиру (за винятком початкової стадії захворювання), масової частки казеїну;
3. підвищення масової частки жиру (за винятком початкової стадії захворювання);
4. зниження масової частки сироваткових білків і хлоридів.

Густина натурального молока – це:

1. відношення маси молока за 20 °С до маси такого самого об'єму води за 4 °С;
2. відношення маси молока за 10 °С до маси такого самого об'єму води за 4 °С;
3. відношення маси молока за 20 °С до маси такого самого об'єму води за 0 °С;
4. відношення маси молока за 10 °С до маси такого самого об'єму води за 10 °С.

Згідно з ДСТУ 3662-97 гатунок молока визначають за показниками:

1. температурою, термостійкістю, загальним бактеріальним обсіменінням і масовою часткою сухих речовин;
2. ступенем чистоти, густиною, масовою часткою жиру, інгібувальними речовинами;
3. кислотністю, ступенем чистоти, загальним бактеріальним обсіменінням, температурою, масовою часткою сухих речовин і кількістю соматичних клітин;
4. кількістю соматичних клітин, інгібувальними речовинами, термостійкістю, густиною

Час, через який визначають густину молока після видоювання, – це:

1. відразу після видоювання;
2. через 2 години після видоювання;
3. через 1 годину після видоювання;
4. у будь-який час.

Збірне молоко – це:

1. молоко з високим умістом жиру;
2. молоко, отримане від групи тварин;
3. молоко після пастеризації;
4. частина молока, яку одержують після відокремлення вершків.

Молочнокисле бродіння забезпечує:

1. Фруктоза;
2. Лактоза;
3. Галактоза;
4. Маноза.

Органолептичні показники молока визначають з такою періодичністю:

1. за необхідності;
2. обов'язково у кожній партії молока;
3. один раз на тиждень;
4. один раз на квартал.

Величина титрованої кислотності свіжовидоєного молока становить:

1. 19–23 °Т;
2. 16–18 °Т;
3. 10–14 °Т;
4. 23–30 °Т.

За ступенем чистоти молоко поділяють на таку кількість груп:

1. чотири (1, 2, 3, 4);
2. три (1, 2, 3);
3. п'ять (1, 2, 3, 4, 5);
4. дві (1, 2).

У разі зростання підвищення масової частки жиру густина молока:

1. знижується;
2. збільшується;
3. не змінюється;
4. збільшується вдвічі.

Визначення, яке характеризує показник титрованої кислотності молока, – це:

1. концентрація в молоці іонів водню або, так званий, водневий показник (рН);
2. являє собою силу, що прагне скоротити поверхню рідини і подати її у вигляді кулі (Н/м);
3. це маса його за 20 °С, що міститься в одиниці об'єму, виражається в кг/м³, або в °А;
4. відображає вміст у молоці всіх сполук, що мають кислий характер (°Т).

Молоко від клінічно хворих на лейкоз корів:

1. пастеризують або кип'ятять і здають на молокозавод;
2. забороняється вживати людям та згодовувати тваринам;
3. знищують після знезараження;
4. знезаражують кип'ятінням і використовують як корм тваринам.

Молоко, одержане з частин вим'я, уражених клінічним маститом:

1. пастеризують за 70 °С протягом 20 хв. і здають на молокозавод або згодовують тваринам;
2. після кип'ятіння або інших методів знешкодження знищують;
3. після кип'ятіння згодовують тваринам;
4. знезаражується пастеризацією за температури 85 °С протягом 30 хв. або кип'ятінням протягом 5 хв.

Злегка жовтуватий відтінок молока корів залежить від:

1. санітарно-гігієнічних умов його отримання;
2. наявності в молоці каротину;
3. наявності в молоці вітамінів групи В;
4. наявності в молоці вітаміну Д.

Титрована кислотність молока – це показник:

1. санітарно-гігієнічних умов отримання молока;
2. натуральності;
3. тільки сиропридатності;
4. свіжості молока.

До показників безпечності молока та молочних продуктів належать:

1. органолептичні;
2. радіологічні;
3. хімічний склад;
4. хіміко-токсикологічні.

До первинної відносять мікрофлору молока, що:

1. потрапила у молоко під час доїння;
2. розмножується під час зберігання;
3. потрапила у молоко під час первинної обробки;
4. розмножується під час транспортування.

Молоко корів належить до:

1. альбуміно-глобулінового типу;
2. альбумінового типу;
3. глобулінового типу;
4. казеїнового типу.

Первинна обробка молока на фермах не охоплює:

1. фільтрування;
2. зберігання;
3. пастеризацію;
4. охолодження.

Масова частка жиру для молока коров'ячого, що реалізується на ринку, має бути:

1. не нижче 3,2%;
2. не нижче 3,4%;
3. не нижче 3,0%;
4. не нижче 4,0%.

Молоко, отримане від серопозитивних на лейкоз тварин:

1. утилізують;
2. пастеризують у господарстві за температури не нижче 80 °С і згодовують телятам або здають на молокозавод;
3. пастеризують у господарстві за температури 70-72 °С і згодовують телятам або здають на молокозавод;
4. згодовують телятам без пастеризації.

Молоко, отримане від серонегативних щодо лейкозу корів, які утримуються окремо від серопозитивного поголів'я на неблагополучній фермі:

1. можна здавати на молокопереробні підприємства без попередньої пастеризації;
2. пастеризують у господарстві за температури 80 °С і згодовують телятам або здають на молокозавод;
3. згодовують телятам тільки після пастеризації;
4. можна здавати на молокопереробні підприємства тільки після попередньої пастеризації.

У випадку, коли серопозитивні на лейкоз тварини не відділені від загального стада:

1. молоко від серонегативних тварин можна здавати на переробні підприємства без попередньої пастеризації, а від серопозитивних – після пастеризації;
2. молоко від усього поголів'я ферми підлягає пастеризації за температури не нижче 80 °С протягом 30 хв. або кип'ятінню 5 хв.;
3. молоко від усього поголів'я згодовують телятам після пастеризації;
4. молоко від усього поголів'я згодовують телятам без пастеризації.

Молоко, отримане від клінічно хворих на туберкульоз корів:

1. пастеризують або кип'ятять і здають на молокозавод;
2. забороняють уживати людям та згодовувати тваринам, після знезараження знищують;
3. утилізують;
4. знезаражують кип'ятінням і використовують як корм тваринам.

З метою визначення якості пастеризації молока проводять:

1. пробу на фосфатазу;
2. пробу на редуктазу;
3. пробу на амілазу;
4. бензидинову пробу.

Показник титрованої кислотності молока характеризує визначення:

1. концентрація в молоці іонів водню, або так званий водневий показник (рН);
2. відображає вміст у молоці всіх сполук, що мають кислий характер (°Т);
3. це маса молока за 20 °С, що міститься в одиниці об'єму, виражається в г/см³, або в °А;
4. являє собою силу, що прагне скоротити поверхню рідини і подати її у вигляді кулі (Н/м).

Реакції, що використовують для визначення домішок соди в молоці, – це:

1. проба з бензидином;
2. проба з фенолротом;
3. проба з розоловою кислотою;
4. проба з резазурином;
5. проба з метиленовим блакитним.

Середні проби молока консервують:

1. формалін, калію дихромат, пероксид водню;
2. формалін, розчин хлорного вапна, сода;
3. пероксид водню, калій марганцевокислий, хромпик;
4. сода, 70% розчин етанолу, пероксид водню.

Методи бактеріологічних досліджень молока:

1. прямий (чашковий);
2. непрямий (редуктазна проба);
3. якісні та кількісні реакції;
4. реакція на пероксидазу.

Максимально допустимим рівнем загального бактеріального обсіменіння є:

1. ≤ 100 тис./см³;
2. ≤ 300 тис./см³;
3. $+\leq 500$ тис./см³;
4. ≤ 3 млн/см³.

У мазках-відбитках з поверхневих і глибоких шарів м'язів риби сумнівної свіжості виявляють:

1. мікроорганізми відсутні або виявляють поодинокі палички і коки в декількох полях зору. Препарат погано фарбується;
2. у мазках із глибоких шарів м'язів виявляють 30-40, а з поверхневих – 80-100 і більше мікроорганізмів в одному полі зору (переважно паличкоподібні). Препарат добре фарбується;
3. у мазках із глибоких шарів м'язів виявляють 10-20, а з поверхневих – 30-50 мікроорганізмів в одному полі зору. Препарат фарбується задовільно.

Методи дослідження для визначення ступеня свіжості риби – це:

1. органолептичні, токсико-біологічні;
2. органолептичні, хімічні, мікроскопічні;
3. фізико-хімічні, гістологічні, радіологічні;
4. фізико-хімічні, гельмінтологічні.

Стан м'язів та луски у свіжій риби:

1. риба, яку беруть за середину тулуба, слабо згинається, м'ясо легко відділяється від кісток, луска гладка, блискуча, важко висмикується;
2. м'язи пружні, риба не згинається, луска тьмяна, легко висмикується;
3. риба слабо згинається, м'ясо розповзається під час надавлювання, луска тьмяна, відділяється від шкіри;
4. риба не згинається, м'язи пружні, луска гладенька, блискуча, важко висмикується.

Вада соленої риби «іржа» – це:

1. скопичення крові під хребтом та біля голови, що має неприємний гнильний запах;
2. червоні нашарування пігменту галофільних мікроорганізмів;
3. початок гнильного розпаду соленої риби;
4. окиснення поверхневого жиру у вигляді жовто-коричневих плям.

Підлягає хімічним та бактеріоскопічним дослідженням риба:

1. свіжа;
2. сумнівної свіжості;
3. несвіжа;
4. зіпсована.

За результатами бактеріоскопії мазків-відбитків з глибоких шарів м'язів відносять до несвіжої риби, якщо кількість мікроорганізмів у полі зору мікроскопа:

1. до 10;
2. понад 20;
3. до 20;
4. до 30.

Зябра та стан черевця у свіжій риби мають колір:

1. від світло-рожевого до сіро-коричневого, черевце дещо здуте;
2. брудно-зеленого кольору, черевце підтягнуте;
3. від інтенсивно-рожевого до світло-червоного, черевце підтягнуте;
4. від світло-червоного до сіро-коричневого, черевце здуте.

Стан слизу та очей у несвіжої риби:

1. слиз брудно-сірого кольору, липкий, очі глибоко запалі, мутні, рогівка зморщена;
2. прозорий, липкий з кислуватим запахом; очі запалі, рогівка прозора;
3. мутний, липкий, без стороннього запаху; очі запалі та мутні, рогівка чиста;
4. слиз прозорий, без стороннього запаху, очі випуклі, чисті, рогівка прозора.

Хімічні реакції для визначення свіжості риби належать до якісних – це:

1. визначення рН, H₂S, аміно-аміачного азоту та редукази;

2. визначення аміно-аміачного азоту, реакція на пероксидазу, редуктазу та вологу;
3. визначення H_2S , реакція з міді сульфату, реакція на пероксидазу та з реактивом Неслера;
4. визначення аміно-аміачного азоту, рН, реакція на редуктазу та з реактивом Неслера.

Готують витяжку для проведення реакції на пероксидазу:

1. із м'язів;
2. із плавників;
3. із слизу риби;
4. із зябер.

Яйце, взяте з інкубатора як незапліднене, називається:

1. запашисте;
2. мала пляма;
3. міражне;
4. красюк.

Яйце з частковим змішуванням білка і жовтка – це:

1. тік;
2. виливок;
3. міражне;
4. красюк.

Дістичні яйця мають:

1. повітряну камеру, заввишки не більше ніж 10 мм, жовток займає центральне положення;
2. повітряну камеру, заввишки не більше ніж 4 мм, жовток займає центральне положення;
3. повітряну камеру, заввишки не більше ніж 7 мм, жовток займає центральне положення;
4. повітряну камеру заввишки не більше ніж 4 мм, жовток може змінювати положення.

Курачі дістичні яйця зберігаються:

1. 5 діб;
2. 8 діб;
3. 7 діб;
4. 30 діб.

Яйце з одноманітним рудуватим забарвленням вмісту – це:

1. тумак;
2. виливок;
3. міражне;
4. красюк.

Яйця з пошкодженою шкаралупою:

1. зберігають на птахофабриках не більше однієї доби;
2. утилізують;
3. не зберігають;
4. використовують після проварювання тільки в межах господарства.

Яйце зі стороннім запахом, що швидко зникає, – це:

1. запашисте;
2. тумак;
3. затхле;
4. зелена гниль.

Термін зберігання столових яєць за температури до 20 °С становить:

1. до 20 діб;
2. до 18 діб;
3. до 25 діб;
4. до 120 діб.

Термін зберігання столових яєць у холодильнику за температури від 0 до 2 °С становить:

1. до 20 діб;
2. до 90 діб;
3. до 25 діб;

4. до 120 діб.

Тік – це вада яєць, що характеризується:

1. пошкодженням шкаралупи й оболонки під шкаралупою, з течею, але за умов збереження цілісності жовтка;
2. пошкодженням шкаралупи, але непошкодженими оболонками під шкаралупою (вміст яйця не витікає);
3. невеликими тріщинами;
4. частковим змішуванням жовтка з білком.

Виливок – це вада яєць, що характеризується:

1. пошкодженням шкаралупи й оболонки під шкаралупою, з течею, але за умов збереження жовтка;
2. пошкодженням шкаралупи, але непошкодженими оболонками під шкаралупою (вміст яйця не витікає);
3. невеликими тріщинами;
4. частковим змішуванням жовтка з білком.

Затхле – це вада яєць, що характеризується:

1. стороннім запахом, що швидко зникає;
2. зіпсованим умістом під дією пліснявих грибків і гнильних бактерій, під час овоскопії яйце непрозоре;
3. запахом плісняви або має запліснявілу поверхню шкаралупи;
4. одноманітним рудуватим забарвленням вмісту (повне змішування білка з жовтком).

Велика пляма – це вада яєць, що характеризується:

1. наявність на поверхні жовтка або в білку кров'яних включень, які видно під час овоскопії;
2. наявність плям під шкаралупою, загальним розміром понад 1/8 поверхні всього яйця;
3. зіпсований вміст під дією пліснявих грибків і гнильних бактерій, під час овоскопії яйце непрозоре, вміст його має гнильний запах;
4. однорідне рудувате забарвлення вмісту (повне змішування білка з жовтком).

Приєднання до жиру води, внаслідок чого відбувається розпад молекули жиру з утворенням вільних жирних кислот і гліцерину, – це:

1. гідроліз;
2. окиснення;
3. осалювання;
4. згіркнення.

Процес псування жиру, за якого жир набуває жовтого забарвлення, має прогірклий смак і різкий неприємний запах, в ньому утворюються альдегіди, кетони, спирти, ефіри, низькомолекулярні кислоти, називається:

1. гідроліз;
2. окиснення;
3. осалювання;
4. згіркнення.

Кількість грамів йоду, виділеного із KI перекисами, які знаходяться в 100 г жиру, характеризують:

1. перекисне число;
2. йодне число;
3. кислотне число;
4. правильна відповідь відсутня.

Кількість грамів йоду, які приєднуються до 100 г жиру, характеризують:

1. перекисне число;
2. йодне число;
3. кислотне число;
4. правильна відповідь відсутня.

Кількість лугу (КОН у мг), яка необхідна для нейтралізації вільних жирних кислот, що містяться в одному г жиру, характеризує:

1. перекисне число;
2. йодне число;
3. кислотне число;
4. правильна відповідь відсутня.

Показник, що пов'язаний із кількістю ненасичених жирних кислот у жири:

1. перекисне число;
2. йодне число;
3. кислотне число;
4. правильна відповідь відсутня.

Значення пероксидного числа для якісного жиру становить:

1. не вище 0,06;
2. не вище 0,1;
3. не вище від 0,03;
4. не вище від 0,07.

Значення кислотного числа для якісного жиру становить:

1. від 1,2 до 2,2;
2. понад 3,5;
3. понад 5,0;
4. від 0,06 до 0,1.

Під час визначення консистенції меду виявили, що на шпателі залишилася значна кількість меду, який стікає великими рідкими витягнутими краплями. Такий мед за консистенцією:

1. рідкий;
2. в'язкий;
3. дуже в'язкий;
4. щільний.

Масова частка води (%) в якісному меду не має перевищувати:

1. 16;
2. 19;
3. 20;
4. 21;

У якісному меду вміст механічних домішок:

1. не допускається;
2. допускається до 3 на 5 см³;
3. допускається до 10 на 5 см³;
4. допускається до 15 на 50 см³.

Вміст інвертованих цукрів у квітковому меду має бути:

1. не менше 70%;
2. не більше 70%;
3. не більше 6%;
4. не менше 6%.

Вміст сахарози у квітковому меду має бути:

1. не менше 70%;
2. не більше 70%;
3. не більше 5%;
4. не менше 5%.

Для визначення медової паді не використовують:

1. вапняну реакцію;
2. реакцію з червоною кров'яною сіллю;
3. реакцію з оцтовокислим свинцем;
4. спиртову реакцію.

Визначення поняття «діастазне число»:

1. показник, який характеризує активність ферменту (альфа-амілази) і вимірюється в одиницях Готе;
2. показник, який характеризує речовину, що утворюється під час нагрівання меду за температури вище 40 °С або тривалого його зберігання;
3. показник, який характеризує рівень умісту вільної амінокислоти, яка потрапляє в мед із нектару квітів;
4. показник, який характеризує рівень умісту пилоквих зерен переважно одного виду рослин.

Компетентний орган перед прийняттям рішення про зменшення періодичності фізичних перевірок повинен врахувати:

1. стан здоров'я тварин ,та загальний стан здоров'я в країні експортері,
2. вид продукту та його потенційний ризик для здоров'я
3. гарантії надані країною експортером стосовно відповідності вимогам законодавства України
4. всі вірні.

Під час фізичної перевірки вантажу проводиться відбір зразків якщо : попередній вантаж , що походить з тієї самої потужності, не досліджувався лабораторно:

1. за результатами огляду або простих фізичних досліджень з'явилася обґрунтована підозра ,щодо невідповідності;
2. до кінця терміну придатності продукції залишилося менше третини строку;
3. існує підозра невідповідності ваги продукції вказаній на маркуванні споживчої тари.

Мета поділу підприємства на зони:

1. зниження впливу джерел небезпечних чинників ,пов'язаних з персоналом;
2. покращення якості продукції;
3. виконання вимог нормативно-правових актів;
4. покращення умов мікроклімату.

Що передбачає миття та дезінфекція по принципу CIP (Clean In Place):

1. мийка кислотними та лужними розчинами ,заснована на циркуляції миючого розчину в системі закритого кола;
2. демонтаж вузлів і деталей;
3. очищення під високим тиском;
4. очищення під високою температурою.

Контроль якості проведеної дезінфекції включає:

1. візуальне обстеження;
2. експрес-тести;
3. лабораторне дослідження;
4. все вище перераховане.

Програми-передумови щодо поводження з відходами повинні забезпечувати:

1. стан контейнерів, ємностей для відходів , їх маркування, очищення, миття та дезінфекцію;
2. періодичність видалення відходів;
3. зниження рівня утворення відходів;
4. недопущення впливу відходів на екологію.

Програми-передумови щодо зберігання та використання токсичних сполук повинні забезпечувати:

1. правила приймання та зберігання токсичних сполук та речовин;
2. умови допуску до роботи з токсичними сполуками , персоналу який прийшов відповідно до навчання;
3. спосіб постачання сполук у зони їх використання;
4. всі відповіді вірні;

Основні дії за кризової ситуації:

1. зупинка технологічного процесу;
2. відбір проб для лабораторного дослідження;
3. призупинка реалізації або відклик продукції;
4. сповіщення територіальних державних органів, які відповідають за безпечність продукції.

Основна мета здійснення простежуваності продукції:

1. Можливість здійснення відкликання продукції;
2. контроль вдоволеності споживачів;
3. контроль за кінцевим ціноутворенням, та конкурентно знатністю;
4. можливість повернення по закінченню терміну придатності.

Маркування харчового продукту повинно включати позначку з «ГМО» у разі якщо:

1. основний інгредієнт є «ГМО»;
2. якщо частка ГМО у продукті перевищує 0,9 %;
3. оператор ринку не може довести відсутність ГМО у продукті;
4. у продукті наявні два або більше інгредієнти зі зміненим геномом.

У маркуванні дієтичних добавок забороняється використовувати:

1. вислови щодо можливої лікувальної дії;
2. листи – подяки, визнання та поради пов'язані з лікуванням;
3. вислови які сприяють виникненню відчуття негативного психологічного стану;
4. всі відповіді вірні.

За зберігання, програми передумови повинні забезпечити:

1. періодичний технічний контроль охолоджувальних установок;
2. логістику наповнення складських приміщень;
3. проведення оцінки ризиків, щоб запобігти перехресному забрудненню;
4. забезпечення вимог охорони праці у складських приміщеннях.

За транспортування, програми-передумови повинні забезпечити:

1. періодичний технічний контроль транспортних засобів;
2. логістику наповнення транспортних засобів;
3. розділення різних видів харчових та не харчових продуктів;
4. забезпечення вимог охорони праці при роботі з транспортними засобами.

Від правильності ведення документації залежить:

1. переконання аудиторів у дієвості системи управління безпечності;
2. зниження можливості вірної адресної доставки;
3. якість та безпечність продукції;
4. без належної документації не можливе відкликання продукції.

Інформація на етикетці про продукцію обов'язково повинна містити:

1. походження сировини;
2. дані про юридичну адресу виробника;
3. правила та умови безпечного використання продукції;
4. рецепт приготування.

Перелік всіх інгредієнтів продукту на етикетці вказується в порядку:

1. в порядку переваги складових частин;
2. залежно від енергетичної цінності інгредієнту;
3. по мірі зниження алергенності;
4. в алфавітному порядку.

Система НАССР відповідає за:

1. протидію ненавмисного впливу на безпечність продуктів харчування;
2. протидію економічно вмотивованому шахрайству пов'язаного з продуктами харчування;
3. за забезпечення належної якості продуктів харчування;
4. все вище перераховане.

Блок-схема повинна містити наступну інформацію:

1. логістику постачання продукту від виробника до реалізатора;
2. інформацію про відстеження сировини по принципу «від лану, до столу»;

3. послідовність і взаємозв'язок всіх етапів процесу виробництва;
4. всі відповіді вірні.

Джерела біологічних небезпечних чинників:

1. працівники;
2. сировина;
3. шкідники;
4. все вище перераховане.

Джерела хімічних небезпечних чинників:

1. хімічні речовини які є інгредієнтами харчових продуктів;
2. дезінфектанти;
3. речовини, що використовуються для обслуговування обладнання;
4. все вище перераховане.

До фізичних небезпечних чинників належать:

1. харчові добавки
2. частинки технологічного обладнання
3. алергени
4. мастила для обслуговування технічного обладнання.

За ідентифікації небезпечних чинників слід враховувати:

1. вимоги Закону України про ветеринарну медицину;
2. історичні дані (які проблеми виникали з аналогічною продукцією у минулому);
3. умови вживання готового продукту;
4. відсотковий вміст ГМО у кінцевому продукті.

Серйозність шкідливого впливу поділяється на:

1. високу, середню, невисоку;
2. малу, середню, велику;
3. технологічну та нетехнологічну;
4. біологічну, фізичну, хімічну.

Що необхідно для контролю небезпечних чинників пов'язаних з харчовими продуктами:

1. мати сучасне, лабораторне обладнання;
2. проводити лабораторний контроль кожної партії сировини;
3. розуміти природу небезпечних чинників;
4. не допустити вихід технологічних параметрів (температура, час, тиск, тощо) за норму.

Для встановлення критичних точок контролю використовують:

1. дерево рішень;
2. опис продукту;
3. технологічну карту;
4. програми-передумови впровадження HACCP.

Значення критичних меж точок контролю, визначають за такими критеріями:

1. вимоги законодавства та галузевих рекомендацій;
2. настанови щодо належних практик виробництва та гігієни;
3. встановлені вимоги групи HACCP на основі власних досліджень;
4. всі відповіді вірні.

Основна мета моніторингу у критичних точках контролю:

1. пересвідчитись, що контрольні заходи виконуються правильно;
2. контроль за дотриманням технології виробництва;
3. контроль за повноцінним використанням сировини;
4. без нього неможливо встановити термін придатності продукції.

До варіантів коригувальних дій за недопустимих параметрів на КТК належать:

1. зміна терміну придатності продукції;
2. відповідні позначки на етикетці продукту харчування;
3. внесення змін у рецептуру продукту;
4. ізоляція та утримання продукту для проведення оцінки його безпечності.

Що відноситься до належного результату виконання коригувальних дій:

1. належне маркування харчового продукту;
2. продукт небезпечний для здоров'я не потрапить у торгівельну мережу;
3. змінена рецептура продукту;
4. змінена технологія виробництва продукту.

Валідація у системі НАССР – це:

1. процес збору доказів того, що контрольні заходи і дослідження НАССР є ефективними;
2. сукупність технологічних інструкцій ,які регулюють виробництво продукції;
3. доказ того що продукція відповідає якісним показникам зазначеним на упаковці;
4. метод контролю параметрів у КТК.

Права аудитора:

1. вносити зміни у технологічні параметри;
2. формувати робочу групу з впровадження НАССР;
3. зупиняти виробництво в окремих цехах, оператора ринку чи повністю;
4. впливати на географію збуту продукту.

Передумовою усунення працівника від операцій з харчовим продуктом є:

1. відсутність рукавиць;
2. відсутність захисних окулярів;
3. помітно інфіковані поранення на шкірі;
4. неналежне маркування робочого одягу.

Мета здійснення оцінки постачальників:

1. для контролю відповідності сировини показникам якості та безпечності;
2. контроль термінів постачання сировини;
3. контроль кількості поставленої сировини;
4. всі вірні.

Основною метою діяльності системи RASFF є:

1. забезпечення контрольних органів ,ефективним інструментом для обміну інформацією щодо безпеки продуктів харчування;
2. контроль за обігом продуктів харчування;
3. контроль за дотриманням технології виробниками;
4. контроль за дотриманням лімітів на постачання продуктів харчування в ЄС.

Опис продукту обов'язково повинен містити інформацію про:

1. фізико-хімічні характеристики продукту;
2. умови зберігання та строк придатності;
3. перелік інгредієнтів;
4. всі вірні.

Від чого залежить кількість працівників які увійдуть в робочу групу з впровадження системи НАССР:

1. регламентується вимогами ДСТУ 22000;
2. регламентується галузевими стандартами;
3. не регламентується та залежить від величини підприємства;
4. залежить від кількості виробленої продукції за попередній рік.

Належна виробнича практика регламентує вимоги до:

1. рецептури виробництва продукту харчування;
2. логістики розміщення обладнання його стану та якості;
3. набору працівників на вакантні посади;
4. розподіл виробничих обов'язків.

Зберігання матеріалів на складі проводиться таким чином, щоб:

1. матеріали розміщувались на відстані не менше 1 метра від стін;
2. матеріали розміщувались на відстані не менше 50 см. один від одного;
3. щоб сприяти підтриманню належних вимог гігієни;
4. щоб забезпечити відстань між сировиною та готовим продуктом не менш ніж 2 метри.

До некондиційної продукції належить продукція:

1. під час маркування якої порушено встановлено законодавством вимоги, щодо мови змісту і повноти інформації;
2. термін придатності якої до споживання закінчився;
3. повернена з торгівлі чи виготовлена в процесі технологічних випробувань;
4. всі вірні.

Що відноситься до кризових ситуацій:

1. Відклик або вилучення продукції;
2. Зовнішнє повернення продукції;
3. Внутрішнє повернення продукції;
4. всі вірні.

Некондиційна продукція може зберігатись:

1. Виключно на спеціальному складі;
2. Поза територією підприємства;
3. У складських приміщеннях з недопущенням її несанкціонованого використання та реалізації;
4. Повинна одразу утилізуватись.

Методом відбору твердих та сипучих продуктів харчування є:

1. метод квартування (методом конверта);
2. методом перемішування;
3. методом відбіру точкових проб по діагоналі;
4. всі вірні.

Якими системами управління безпечністю продуктів харчування регламентується виробництво ГМО продуктів:

1. виключно НАССР;
2. виключно належна виробнича практика;
3. належна гігієнічна практика;
4. жодною.

Використання генетично модифікованих об'єктів на підприємствах з діючими системами безпеності:

1. дозволено , за умови належного маркування;
2. заборонено;
3. дозволено, якщо це не основний інгредієнт;
4. дозволено для використання на внутрішньому ринку.

Кістки та їх уламки в готовому продукті харчування відносяться до:

1. алергенів;
2. фізичних небезпечних чинників;
3. критичних точок контролю;
4. біологічних небезпечних чинників.

Сільськогосподарські пестициди в готовому продукті харчування відносяться до:

1. алергенів;
2. хімічних небезпечних чинників;
3. біологічних небезпечних чинників;
4. фізичних небезпечних чинників.

Стимулятори росту для тварин в готовому харчовому продукті відносяться до:

1. алергенів;
2. хімічних небезпечних чинників;
3. біологічних небезпечних чинників;
4. фізичних небезпечних чинників.

Ветеринарні антибіотики в готовому харчовому продукті відносяться до:

1. алергенів;
2. хімічних небезпечних чинників;
3. біологічних небезпечних чинників;
4. фізичних небезпечних чинників.

Частинки шкарлупи грецького горіху в харчовому продукті відносять до:

1. алергенів;
2. хімічних небезпечних чинників;
3. біологічних небезпечних чинників;
4. фізичних небезпечних чинників.

Якщо на етапі процесу не було встановлено критичної контрольної точки:

1. це не означає відсутність потреби в контролі тих чи інших параметрів;
2. дозволяє не проводити контроль тих чи інших параметрів;
3. дозволяє не проводити лабораторного моніторингу;
4. можна обмежитись візуальними спостереженнями.

***Staphylococcus aureus* в готовому харчовому продукті відносять до:**

1. алергенів;
2. хімічних небезпечних чинників;
3. біологічних небезпечних чинників;
4. фізичних небезпечних чинників.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ

- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза меду.
- ✓ Морфологічний склад м'яса сільськогосподарських тварин.
- ✓ Хімічний склад м'яса сільськогосподарських тварин.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при ящури та чумі ВРХ.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при віспі тварин та класичній чумі свиней.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при туберкульозі та бруцельозі.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при лейкозі та хворобі Ауескі
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при сибірці та лептоспірозі.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при емкарі та парагрипі-3.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при пастерельозі та бешісі свиней.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при миті та сапі.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при цистицеркозі та ехінококозі.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при трихінельозі і фасціольозі.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза продуктів забою тварин при нематодозах.
- ✓ Оглушення та знекровлення тварин.
- ✓ Клеймування м'яса ВРХ, свиней, птиці.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза харчових тваринних жирів.
- ✓ Сальмонельоз, етіологія, значення, санітарна оцінка.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза банкових консервів.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза ковбасних виробів.
- ✓ Хімічний склад та властивості молока.
- ✓ Вимоги до молока згідно ДСТУ 36-62-97.
- ✓ Класифікація яєць та вимоги до їх якості.
- ✓ Харчова та біологічна цінність риби.
- ✓ Ветеринарно-санітарна експертиза ковбасних виробів.

ПРАКТИЧНІ НАВИКИ

- ✓ Значення якісної реакції на глікоген і реакції преципітації при встановленні видової належності м'яса.
- ✓ Методика відбору проб та їх приготування для трихінелоскопії.
- ✓ Методи контролю натуральності молока.

- ✓ Значення якісної реакції на глікоген і реакції преципітації при встановленні видової належності м'яса.
- ✓ Реакція на пероксидазу, її значення у визначенні походження м'яса.
- ✓ Методи визначення бактеріальної забрудненості молока.
- ✓ Способи фальсифікації меду.
- ✓ Бактеріоскопія м'яса, її значення у визначенні свіжості м'яса.
- ✓ Дослідження молока корів, хворих на мастит, санітарна оцінка.
- ✓ Бактеріоскопія м'яса, її значення у визначенні свіжості м'яса.

«ЕПІЗООТОЛОГІЯ» ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Вкажіть хвороби, які відносяться до зооантропонозів

1. сибірка;
2. брадзот;
3. емкар;
4. чума ВРХ;
5. трихофітія;
6. хвороба Ауескі;
7. хвороба Марека;
8. лейкоз ВРХ.

Вкажіть вчених, які зробили найбільший внесок в теорію про мікробне походження інфекційних захворювань:

1. Е.Дженер;
2. Л.Пастер;
3. Р.Кох;
4. І.І.Мечніков;
5. І.Марек;
6. А.Ауескі.

Для діагностики бруцельозу використовують серологічні реакції:

1. РЗК;
2. РН;
3. РДП;
4. РБП;
5. РІФ;
6. РЗГА;
7. РГА;
8. РНГА.

Перезараження тварин вірусом лейкозу ВРХ відбувається при маніпуляціях:

1. туберкулінізація за допомогою ін'єктора «Овід»;
2. перкусія хворих тварин;
3. ректальне вимірювання температури тіла;
4. нумерація тварин;
5. взяття проб крові і вакцинація тварин;
6. аускультация хворих тварин.

Вкажіть основні клінічні ознаки хвороби Тешена у свиней:

1. парези і паралічі кінцівок;
2. профузний пронос;
3. аборти;
4. жовтяниця;
5. гіперестезія;
6. крововиливи на шкірі.

Вкажіть клінічні форми чуми м'ясоїдних тварин:

1. респіраторна, суглобова;
2. легенева, кишкова;
3. очна, носова;
4. шкірна, нервова;
5. септична, пухлинна;
6. ларинготрахеальна.

Методи діагностики, які використовують для виявлення латентно хворих тварин в неблагополучних щодо паратуберкульозу господарствах:

1. серологічний;
2. біопроба;
3. мікроскопічний;
4. бактеріологічний;
5. алергічний;
6. імунолюмінесцентний.

Для специфічної профілактики бешихи застосовують:

1. препарат ЛТФ;
2. вакцину ЛТ;
3. вакцину СБ;
4. лапінізовану вакцину;
5. вакцину АУФ;
6. вакцину ВР-2;
7. вакцина В₁;
8. гіперімунну сироватку.

Для інфекційної бурсальної хвороби характерними є наступні патологічні процеси:

1. риніт, ларингіт, трахеїт;
2. запалення фабрицієвої сумки;
3. діарея;
4. пухлини в паренхіматозних органах;
5. кон'юнктивіт, катаракта;
6. запалення периферичних нервів.

Кров для серологічного дослідження з яремної вени беруть в наступних видів тварин:

1. коней;
2. худоби;
3. свиней;
4. кролів;
5. курей;
6. собак;
7. морських свинок;
8. сірих щурів.

До ґрунтових інфекцій належать хвороби:

1. сибірка;
2. бруцельоз;
3. емкар;
4. чума ВРХ;
5. трихофітія;
6. хвороба Ауескі;
7. хвороба Марека;
8. лейкоз ВРХ.

Вкажіть дві із перерахованих методик які не є складовими частинами епізоотологічного методу дослідження:

1. мікробіологічний аналіз;
2. порівняльно-історичний опис;
3. порівняльно-географічний опис;
4. епізоотологічне обстеження;
5. епізоотологічний експеримент;
6. імунологічне дослідження.

Вкажіть основні клінічні ознаки лептоспірозу у тварин:

1. артрити і бурсити;
2. некрози шкіри;
3. гемоглобінурія;

4. орхіти та епідидиміти;
5. крупозна пневмонія;
6. парези і паралічі кінцівок.

Назвіть серологічні реакції, які використовують для діагностики лейкозу ВРХ:

1. РП;
2. РЗГА;
3. РІД;
4. РІФ;
5. ІФА;
6. РЗК;
7. РГА;
8. РНГА.

Виберіть заходи, які проводять в господарстві при виникненні дизентерії свиней:

1. клінічно здорових тварин вакцинують;
2. тяжко хворих тварин відправляють на забій;
3. хворих тварин ізолюють і лікують;
4. хворих тварин забивають, туші спалюють.

Вкажіть характерні клінічні ознаки вірусної геморагічної хвороби кролів:

1. раптова загибель;
2. профузний пронос;
3. кон'юнктивіт, риніт;
4. носова кровотеча;
5. набряки підшкірної клітковини на голові;
6. аборти, вульвовагініт, мастит.

Губчасту енцефалопатію ВРХ потрібно диференціювати від наступних хвороб:

1. сказ;
2. хвороба Ауескі;
3. туберкульоз;
4. лейкоз;
5. віспа;
6. ботулізм.

Вкажіть характерні клінічні ознаки при інфекційному атрофічному риніті:

1. жовтяниця;
2. кульгавість;
3. неправильний прикус;
4. діарея;
5. мопсовидність;
6. некрози шкіри;
7. парези і паралічі;
8. катаракта.

Які захворювання птиці характеризуються непластичними процесами в паренхіматозних органах:

1. віспа;
2. лейкоз;
3. хвороба Марека;
4. сальмонельоз;
5. орнітоз;
6. інфекційний бронхіт;
7. хвороба Гамборо;
8. інфекційний гепатит.

Щеплення тварин, які належать окремим громадянам проводять:

1. на спеціально обладнаних майданчиках на території ферми господарства;

2. у літньому таборі господарства;
3. на спеціально визначеному місці населеного пункту;
4. на загальногосподарських пасовищах, де наявні фіксаційні станки;
5. у дворі власника тварини.

При сибірці у тварин спостерігаються патологічні процеси:

1. крупозна пневмонія;
2. артрити і бурсити;
3. парези і паралічі кінцівок;
4. септицемія;
5. гастрит, ентерит;
6. утворення карбункулів.

Для інфекційної хвороби не є визначальними ознаки:

1. масовість;
2. специфічність збудника;
3. заразність;
4. стадійність перебігу;
5. формування імунітету;
6. сезонність і циклічність.

Заключний діагноз на захворювання худоби туберкульозом вважають встановленим якщо:

1. у хворих тварин виявлені характерні клінічні ознаки туберкульозу;
2. з патматеріалу ізольовано культуру *M. Bovis*;
3. у вимушено забитих тварин наявні туберкульозні зміни в органах;
4. отримано позитивні результати алергічного дослідження тварин;
5. отримано позитивні результати мікроскопічного дослідження тварин.

Вкажіть ознаки характерні для розгорнутої стадії лейкозу у худоби:

1. прогресуюче збільшення лімфовузлів;
2. анемія слизових оболонок;
3. позитивна алергічна реакція на лейкозний;
4. алерген;
5. екзофтальм;
6. кількість лейкоцитів і лейкоформула в нормі;
7. атонія передшлунків.

Вкажіть основні патологоанатомічні ознаки гемофільозного полісерозиту свиней:

1. фібринозне запалення очеревини;
2. серозно-фібринозний плеврит і перитоніт;
3. інфаркти в селезінці;
4. драглистий інфільтрат на ободовій кишці;
5. геморагічний діатез;
6. набряки підшкірної клітковини на голові.

Вкажіть клінічні форми парвовіруного ентериту у собак:

1. респіраторна;
2. кишкова;
3. суглобова;
4. нервова;
5. серцева;
6. ларинготрахеальна.

Вкажіть методи діагностики, які використовують для постановки діагнозу на губчасту енцефалопатію ВРХ:

1. серологічний;
2. біопроба;
3. мікроскопічний;
4. гістологічний;
5. алергічний;
6. гематологічний.

Оберіть групи свиней, які найчастіше хворіють колі ентеротоксемією:

1. підсисні поросята;
2. відлучені поросята;
3. підсвинки;
4. добре вгодовані;

5. виснажені;
6. гіпотрофіки.

Вкажіть захворювань птахів, якими може хворіти людина:

1. віспа;
2. лейкоз;
3. хвороба Марека;
4. сальмонельоз;
5. орнітоз;
6. інфекційний Бронхіт;
7. хвороба Гамборо;
8. інфекційний гепатит.

Виберіть об'єкти для знезараження яких можна ефективно застосувати біологічний метод дезінфекції:

1. тваринницьких приміщень;
2. транспорту;
3. харчових продуктів;
4. тварин;
5. спецодягу і взуття;
6. трупів;
7. гною;
8. ґрунту.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сибірки:

1. штаму К-79Z;
2. штаму К;
3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ
5. штаму ЛТ;
6. препарат ЛТФ-130.

Виберіть ознаки, характерні для продромального періоду розвитку інфекційної хвороби:

1. клінічні ознаки відсутні;
2. загальна слабкість;
3. підвищення температури тіла;
4. діарея;
5. порушення координації рухів;
6. кашель.

Вкажіть основні клінічні ознаки бруцельозу у овець:

1. крупозна пневмонія;
2. некрози шкіри;
3. жовтушність склери і слизових;
4. орхіти та епідидиміти;
5. аборти;
6. парези і паралічі кінцівок.

Вкажіть основне місце локалізації патологічного процесу у овець, хворих на копитну гнилизну:

1. травний канал;
2. легені;
3. копитний ріг;
4. шкіра міжратицевої щілини;
5. статеві органи;
6. суглоби кінцівок.

Виберіть препарати, які широко використовують для лікування свиней, хворих на дизентерію:

1. формалін;
2. фурацилін;
3. трихопол;
4. гризеофульвін;
5. тубазид;
6. фармазин;

7. глауберова сіль;
8. інсулін.

При дослідженні трупів норок, хворих на алеутську хворобу зміни виявляють в таких органах:

1. легенях;
2. лімфовузлах;
3. нирках;
4. серці;
5. печінці;
6. селезінці.

Вкажіть характерні клінічні ознаки злоякісної катаральної гарячки у корів:

1. жовтяниця;
2. плевропневмонія;
3. аборт, ендометрит;
4. запалення слизових оболонок в області голови;
5. рецидивуючий тип гарячки;
6. гарячка постійного типу.

Назвіть органи, в яких найбільше виражена патогенна дія збудника хвороби Тешена:

1. серце;
2. печінка;
3. легені;
4. селезінка;
5. головний мозок;
6. спинний мозок;
7. лімфовузли;
8. нирки.

Вкажіть засоби специфічної профілактики міксоматозу кролів:

1. інактивована емульсована вакцина;
2. вакцина 668-КФ;
3. вакцина Міксовак;
4. суха культуральна вірусвакцина;
5. вакцина В-82;
6. вакцина ЕПМ.

Виберіть метод, який можна використати для знезараження залишку невикористаної вакцини після завершення щеплення:

1. зберігання в холодильнику;
2. зберігання в морозильній камері;
3. кип'ятіння;
4. автоклавування;
5. додавання р-ну формальдегіду;
6. додавання р-ну тіомерсалу.

Виберіть серологічні реакції, які використовують для діагностики бруцельозу:

1. РЗК;
2. РН;
3. РДП;
4. РБП;
5. РІФ;
6. РЗГА;
7. РГА;
8. РНГА.

Вкажіть вчених, які зробили найбільший внесок в теорію про мікробне походження інфекційних захворювань:

1. Е.Дженер;
2. Л.Пастер;
3. Р.Кох;
4. І.І.Мечніков;
5. І.Марек;
6. А.Ауєскі.

Вкажіть види інфекцій залежно від шляхів проникнення збудника в організм (способу зараження):

1. ендогенна;
2. екзогенна;
3. генералізована;
4. токсикоінфекція;
5. септицемія;
6. бактеріємія;
7. спонтанна;
8. експериментальна.

Вкажіть період часу, через який проводяться облік реакції на введення туберкуліну худобі та мінімальне потовщення шкірної складки, яке вказує на позитивну реакцію:

1. 24 год.;
2. 30-36 год.;
3. 48 год.;
4. 72 год.;
5. 120 год.;
6. 1 мм;
7. 2 мм;
8. 5 мм;
9. 7 мм;
10. 15 мм.

Вівцям, хворим на копитну гнилизну можна застосувати наступні ліки:

1. проносні;
2. антибіотики;
3. дезінфікуючі;
4. сечогінні;
5. відхаркуючі;
6. гормональні.

Вкажіть хвороби, від яких потрібно диференціювати везикулярну хворобу свиней:

1. африканська чума свиней;
2. везикулярний стоматит;
3. ящур;
4. класична чума свиней;
5. трансмісивний гастроентерит;
6. бешиха.

Вкажіть маніпуляції, при яких відбувається перезараження тварин вірусом лейкозу ВРХ:

1. туберкулінізація за допомогою ін'єктора «Овід»;
2. перкусія хворих тварин;
3. ректальне вимірювання температури тіла;
4. нумерація тварин;
5. взяття проб крові і вакцинація тварин;
6. аускультация хворих тварин.

Вкажіть основні клінічні ознаки хвороби Тешена у свиней:

1. парези і паралічі кінцівок;
2. профузний пронос;
3. аборти;
4. жовтяниця;
5. гіперестезія;
6. крововиливи на шкірі.

Вкажіть клінічні форми чуми м'ясоїдних тварин:

1. респіраторна, суглобова;
2. легенева, кишкова;
3. очна, носова;
4. шкірна, нервова;
5. септична, пухлинна;

6. ларинготрахеальна.

Виберіть хвороби, які відносяться до зооантропонозів:

1. сибірка;
2. брадзот;
3. емкар;
4. чума ВРХ;
5. трихофітія;
6. хвороба Ауескі;
7. хвороба Марека;
8. лейкоз ВРХ.

Вкажіть основні клінічні ознаки лептоспірозу у тварин:

1. артрити і бурсити;
2. некрози шкіри;
3. гемоглобінурія;
4. орхіти та епідидиміти;
5. крупозна пневмонія;
6. парези і паралічі кінцівок.

Виберіть дві із вказаних методик, які не є складовими частинами епізоотологічного методу дослідження:

1. мікробіологічний аналіз;
2. порівняльно-історичний опис;
3. порівняльно-географічний опис;
4. епізоотологічне обстеження;
5. епізоотологічний експеримент;
6. імунологічне дослідження.

Вкажіть захворювання, які характеризуються бактеріемією:

1. сибірка;
2. віспа овець;
3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. бруцельоз;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. сказ.

Вкажіть клінічні форми сказу у собак:

1. буйна;
2. легенева;
3. карбункульозна;
4. головна;
5. нервова;
6. септична;
7. тиха;
8. енцефалітна.

Виберіть захворювання, від яких необхідно диференціювати брадзот:

1. туберкульоз;
2. лейкоз;
3. сибірка;
4. емкар;
5. копитна гнилизна;
6. контагіозна ектима.

Вкажіть основних збудників сальмонельозу у телят:

1. Sal. Typhimurium;
2. Sal. Dublin;
3. Sal. Anatum;
4. Sal. Pullorum;
5. Sal. Enteritidis;
6. Sal. Derby.

Виберіть серологічні реакції які використовують для діагностики лейкозу ВРХ:

1. РП;
2. РЗГА;
3. РІД;
4. РІФ;
5. ІФА;
6. РЗК;
7. РГА;
8. РНГА.

Виберіть заходи, які проводять в господарстві при виникненні дизентерії свиней:

1. клінічно здорових тварин вакцинують;
2. тяжко хворих тварин відправляють на забій;
3. хворих тварин ізолюють і лікують;
4. хворих тварин забивають, туші спалюють.

Вкажіть характерні клінічні ознаки вірусної геморагічної хвороби кролів:

1. раптова загибель;
2. профузний пронос;
3. кон'юнктивіт, риніт;
4. носова кровотеча;
5. набряки підшкірної клітковини на голові;
6. аборти, вульвовагініт, мастит.

Назвіть хвороби, які відносяться до ґрунтових інфекцій:

1. сибірка;
2. бруцельоз;
3. емкар;
4. чума ВРХ;
5. трихофітія;
6. хвороба Ауескі;
7. хвороба Марека;
8. лейкоз ВРХ.

Заключний діагноз на захворювання худоби туберкульозом вважають встановленим якщо:

1. у хворих тварин виявлені характерні клінічні ознаки туберкульозу;
2. з патматеріалу ізольовано культуру *M. Bovis*;
3. у вимушено забитих тварин наявні туберкульозні зміни в органах;
4. отримано позитивні результати алергічного дослідження тварин;
5. отримано позитивні результати мікроскопічного дослідження тварин.

Вкажіть ознаки, які не є визначальними для інфекційної хвороби:

1. масовість;
2. специфічність збудника;
3. заразність;
4. стадійність перебігу;
5. формування імунітету;
6. сезонність і циклічність.

Септицемією характеризуються наступні захворювання:

1. сибірка;
2. віспа овець;
3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. бруцельоз;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сказу:

1. штаму К-79Z;
2. штаму АУФ;

3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ;
5. Рабівак;
6. штаму «Щолково-51».

Назвіть біопрепарати, які використовують для щеплення тварин проти парагрипу-3:

1. вакцина ЛТ;
2. препарат ЛТФ-130;
3. некросан;
4. паравак;
5. вакцина СБ;
6. бівак.

Виберіть живильні середовища, які використовують для ізоляції збудника колібактеріозу:

1. МПА;
2. МПБ;
3. Петраньяні;
4. Кітт-Тароцці;
5. Сабуро;
6. Левіна;
7. Мартена;
8. Ендо.

Вкажіть ознаки, характерні для розгорнутої стадії лейкозу у худоби:

1. прогресуюче збільшення лімфовузлів;
2. анемія слизових оболонок;
3. позитивна алергічна реакція на лейкозний алерген;
4. екзофтальм;
5. кількість лейкоцитів і лейкоформула в нормі;
6. атонія передшлунків.

Вкажіть основні патологоанатомічні ознаки гемодіфільного полісерозиту свиней:

1. фібринозне запалення очеревини;
2. серозно-фібринозний плеврит і перитоніт;
3. інфаркти в селезінці;
4. драглистий інфільтрат на ободовій кишці;
5. геморагічний діатез;
6. набряки підшкірної клітковини на голові.

Вкажіть клінічні форми парвовірусного ентериту у собак:

1. респіраторна;
2. кишкова;
3. суглобова;
4. нервова;
5. серцева;
6. ларинготрахеальна.

При сибіріці у тварин спостерігаються наступні патологічні процеси:

1. крупозна пневмонія;
2. артрити і бурсити;
3. парези і паралічі кінцівок;
4. септицемія;
5. гастрит, ентерит;
6. утворення карбункулів.

Вкажіть основні клінічні ознаки бруцельозу у овець:

1. крупозна пневмонія;
2. некрози шкіри;
3. жовтушність склери і слизових;
4. орхіти та епідидиміти;

5. аборти;
6. парези і паралічі кінцівок.

Для продромального періоду розвитку інфекційної хвороби характерні ознаки:

1. клінічні ознаки відсутні;
2. загальна слабкість;
3. підвищення температури тіла;
4. діарея;
5. порушення координації рухів;
6. кашель.

Вкажіть ступені прояву епізоотичного процесу:

1. сезонність, періодичність;
2. спорадія, ензоотія;
3. захворюваність, смертність;
4. епізоотія, панзоотія;
5. вірулентність;
6. превалентність, інцидентність.

Свербіж та розчухи шкіри при хворобі ауєскі відсутні у таких тварин:

1. худоба;
2. вівці;
3. свині;
4. норки;
5. собаки;
6. кішки;
7. лисиці;
8. кролі.

Можливими джерелами збудника туляремії для ВРХ є:

1. корови;
2. коні;
3. вівці;
4. кози;
5. кури;
6. голуби;
7. ондатри;
8. сірі щурі.

Вкажіть основні джерела збудника колібактеріозу у телят:

1. хворі і перехворілі тварини;
2. люди (обслуговуючий персонал);
3. комахи;
4. синантропні і дикі птахи;
5. дорослі тварини-мікробносії;
6. собаки і кішки.

Основне місце локалізації патологічного процесу у овець, хворих на копитну гнилизну є:

1. травний канал;
2. легені;
3. копитний ріг;
4. шкіра міжратицевої щілини;
5. статеві органи;
6. суглоби кінцівок.

Для лікування свиней, хворих на дизентерію широко використовують такі препарати:

1. формалін;
2. фурацилін;
3. трихопол;
4. гризеофульвін;

5. тубазид;
6. фармазин;
7. глауберова сіль;
8. інсулін.

При дослідженні трупів норок, хворих на алеутську хворобу зміни виявляють у наступних органах:

1. легенях;
2. лімфовузлах;
3. нирках;
4. серці;
5. печінці;
6. селезінці.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сибірки:

1. штаму К-79Z;
2. штаму К;
3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ;
5. штаму ЛТ;
6. препарат ЛТФ-130.

Вкажіть вчених, які зробили найбільший внесок в теорію про мікробне походження інфекційних захворювань:

1. Е.Дженер;
2. Л.Пастер;
3. Р.Кох;
4. І.І.Мечніков;
5. І.Марек;
6. А.Ауескі.

Вкажіть види інфекцій залежно від шляхів проникнення збудника в організм (способу зараження):

1. ендогенна;
2. екзогенна;
3. генералізована;
4. токсикоінфекція;
5. септицемія;
6. бактеріємія;
7. спонтанна;
8. експериментальна.

Виберіть хвороби, заходи боротьби з якими передбачують проведення дератизації:

1. сап;
2. хвороба Ауескі;
3. лептоспіроз;
4. туберкульоз;
5. чума свиней;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Вкажіть типи вірусу ящуру:

1. А, О, С;
2. SAT-1, SAT-2, SAT-3;
3. Африка-1, Африка-2, Африка-3;
4. Н, N;
5. D, F, H;
6. Азія-1, Азія-2, Азія-3.

Літня сезонність спостерігається при наступних захворюваннях коней:

1. сап;
2. мит;

3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. ринопневмонія;
6. інфекційний енцефаломієліт.

Вкажіть клінічні форми колібактеріозу у телят:

1. легенева;
2. ентеритна і ентеротоксемічна;
3. септична;
4. нервова;
5. стоматитна і губна;
6. суглобова.

Вкажіть період часу, через який проводяться облік реакції на введення туберкуліну худобі та мінімальне потовщення шкірної складки що вказує на позитивну реакцію:

1. 24 год.;
2. 30-36 год.;
3. 48 год.;
4. 72 год.;
5. 120 год.;
6. 1 мм;
7. 2 мм;
8. 5 мм;
9. 7 мм;
10. 15 мм

Виберіть ліки, які можна застосувати вівцям, хворим на копитну гнилизну:

1. проносні;
2. антибіотики;
3. дезінфікуючі;
4. сечогінні;
5. відхаркуючі;
6. гормональні.

Везикулярну хворобу свиней потрібно диференціювати від таких хвороб:

1. африканська чума свиней;
2. везикулярний стоматит;
3. ящур;
4. класична чума свиней;
5. трансмісивний гастроентерит;
6. бешиха.

Вкажіть серологічні реакції, які використовують для діагностики бруцельозу:

1. РЗК;
2. РН;
3. РДП;
4. РБП;
5. РІФ;
6. РЗГА;
7. РГА;
8. РНГА.

Вкажіть дві із вказаних методик, які не є складовими частинами епізоотологічного методу дослідження:

1. мікробіологічний аналіз;
2. порівняльно-історичний опис;
3. порівняльно-географічний опис;
4. епізоотологічне обстеження;
5. епізоотологічний експеримент;
6. імунологічне дослідження.

Виберіть захворювання, які характеризуються бактеріємією:

1. сибірка;
2. віспа овець;

3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. пастерельоз;
6. правець;
7. сказ.

Вкажіть захворювання, при яких гризуни є резервуаром збудника інфекції

1. сап;
2. віспа;
3. лептоспіроз;
4. сибірка;
5. чума свиней;
6. туляремія;
7. правець;
8. лейкоз.

Виберіть матеріал, який відбирають від хворих на ящур корів для типізації вірусу:

1. серце
2. середостінні лімфовузли
3. епітелій стінок афт
4. печінку і нирки
5. вміст афт
6. головний і спинний мозок.

Вкажіть захворювання коней, які можна вважати трансмісивними:

1. сап;
2. мит;
3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. ринопневмонія;
6. інфекційний енцефаломієліт.

Вкажіть клінічні форми стрептококозу у телят:

1. нервова і токсемічна;
2. септична і суглобова;
3. очна і маститна;
4. кишкова і легенева;
5. стоматитна і шкірна;
6. носова і ларинготрахеальна.

Вкажіть клінічні форми сказу у собак:

1. буйна;
2. легенева;
3. карбункульозна;
4. головна;
5. нервова;
6. септична;
7. тиха;
8. енцефалітна.

Виберіть захворювання, від яких необхідно диференціювати брадзот:

1. туберкульоз;
2. лейкоз;
3. сибірка;
4. емкар;
5. копитна гнилизна;
6. контагіозна ектима.

Вкажіть основних збудників сальмонельозу у телят:

1. Sal. Typhimurium;
2. Sal. Dublin;

3. Sal. Anatum;
4. Sal. Pullorum;
5. Sal. Enteritidis;
6. Sal. Derby.

Вкажіть основні клінічні ознаки лептоспірозу у тварин:

1. артрити і бурсити;
2. некрози шкіри;
3. гемоглобінурія;
4. орхіти та епідидиміти;
5. крупозна пневмонія;
6. парези і паралічі кінцівок.

Вкажіть ознаки які не є визначальними для інфекційної хвороби:

1. масовість;
2. специфічність збудника;
3. заразність;
4. стадійність перебігу;
5. формування імунітету;
6. сезонність і циклічність.

Виберіть захворювання, які характеризуються септицемією:

1. сибірка;
2. віспа овець;
3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. бруцельоз;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Вкажіть форми прояву інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. гостра;
3. підгостра;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова.

Молоко, отримане від хворих корів в яшурному вогнищі потрібно:

1. переробляти на місці на топлоне масло;
2. кип'ятити;
3. вивозити на молокозавод для пастеризації;
4. денатурувати і знищувати.

Симптоматичне лікування застосовують при наступних захворюваннях коней:

1. сап;
2. мит;
3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. епізоотичний лімфангіт.

Вкажіть характерні клінічні ознаки сальмонельозу у телят при гострому перебігу:

1. висока температура тіла;
2. риніт і напади кашлю;
3. кон'юнктивіт;
4. запалення скакальних суглобів;
5. профузний пронос;
6. шкірна еритема.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сказу:

1. штаму К-79Z;

2. штаму АУФ;
3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ;
5. Рабівак;
6. штаму «Щолково-51».

Вкажіть біопрепарати, які використовують для щеплення тварин проти парагрипу-3:

1. вакцина ЛТ;
2. препарат ЛТФ-130;
3. Некросан;
4. Паравак;
5. вакцина СБ;
6. Бівак.

Вкажіть живильні середовища, які використовують для ізоляції збудника колібактеріозу:

1. МПА;
2. МПБ;
3. Петраньяні;
4. Кітт-Тароцці;
5. Сабуро;
6. Левіна;
7. Мартена;
8. Ендо.

Заключний діагноз на захворювання худоби туберкульозом вважають встановленим у випадку:

1. у хворих тварин виявлені характерні клінічні ознаки туберкульозу;
2. з патматеріалу ізольовано культуру *M. Bovis*;
3. у вимушено забитих тварин наявні туберкульозні зміни в органах;
4. отримано позитивні результати алергічного дослідження тварин;
5. отримано позитивні результати мікроскопічного дослідження тварин.

Назвіть ознаки, характерні для продромального періоду розвитку інфекційної хвороби:

1. клінічні ознаки відсутні;
2. загальна слабкість;
3. підвищення температури тіла;
4. діарея;
5. порушення координації рухів;
6. кашель.

Вкажіть ступені прояву епізоотичного процесу:

1. сезонність, періодичність;
2. спорадія, ензоотія;
3. захворюваність, смертність;
4. епізоотія, панзоотія;
5. вірулентність;
6. превалентність, інцидентність.

Вкажіть форми перебігу інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. респіраторна;
3. нервова;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова;
7. септична;
8. стерта.

Назвіть матеріал, який відсилають в лабораторію для дослідження на лептоспіроз:

1. сечу;

2. молоко;
3. печінку, нирки;
4. проби шкіри;
5. селезінку;
6. лімфовузли;
7. уражені кишки;
8. корми.

Назвіть ознаки, які можуть спостерігатися у коней при негативній оцінці реакції на очну малеїнізацію:

1. ніяких ознак;
2. незначна гіперемія кон'юнктиви і сльозотеча;
3. наявність невеликої каплі гнійного секрету у внутрішньому куті ока;
4. набряк повік, виділення з внутрішнього кута ока гнійно-катарального секрету.

Назвіть види птахів, які не хворіють ньюкаслською хворобою:

1. кури;
2. індики;
3. качки;
4. гуси;
5. цесарки;
6. голуби;
7. перепели;
8. павичі;
9. страуси;
10. фазани.

Вкажіть тварин, у яких при хворобі Ауескі відсутній свербіж та розчухи шкіри:

1. худоба;
2. вівці;
3. свині;
4. норки;
5. собаки;
6. кішки;
7. лисиці;
8. кролі.

Вкажіть можливі джерела збудника туляремії для ВРХ:

1. корови;
2. коні;
3. вівці;
4. кози;
5. кури;
6. голуби;
7. ондатри;
8. сірі щурі.

Вкажіть основні джерела збудника колібактеріозу у телят:

1. хворі і перехворілі тварини;
2. люди (обслуговуючий персонал);
3. комахи;
4. синантропні і дикі птахи;
5. дорослі тварини-мікробоносії;
6. собаки і кішки.

Вкажіть основні клінічні ознаки бруцельозу у овець:

1. крупозна пневмонія;
2. некрози шкіри;
3. жовтушність склери і слизових;
4. орхіти та епідидиміти;

5. аборти;
6. парези і паралічі кінцівок.

Вкажіть види інфекцій залежно від шляхів проникнення збудника в організм (способу зараження):

1. ендогенна;
2. екзогенна;
3. генералізована;
4. токсикоінфекція;
5. септицемія;
6. бактеріемія;
7. спонтанна;
8. експериментальна.

Вкажіть хвороби, заходи боротьби з якими передбачують проведення дератизації:

1. сап;
2. хвороба Ауескі;
3. лептоспіроз;
4. туберкульоз;
5. чума свиней;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Вкажіть види імунітету, коли в організмі імунної до певного збудника тварини можна виявити цього збудника:

1. стерильний;
2. нестерильний;
3. видовий;
4. набутий;
5. премуніція;
6. активний.

Вкажіть характерні клінічні ознаки правця у коней:

1. шкірна екзантема;
2. парези і паралічі;
3. діарея;
4. утруднене пересування;
5. тризм масетерів;
6. жовтяниця.

Вкажіть дві частини тіла, де найчастіше локалізується сапний процес:

1. печінка;
2. нирки;
3. селезінка;
4. легені;
5. очі;
6. носова порожнина.

Вкажіть вакцини для профілактики ньюкаслської хвороби:

1. суха вірусвакцина зі штаму ФС-126;
2. суха лапінізована вірусвакцина зі штаму К;
3. суха вірусвакцина зі штаму АУФ;
4. суха вірусвакцина зі штаму Ла-Сота;
5. суха вірусвакцина зі штаму В₁;
6. суха вакцина з голубиноного вірусу штаму Нью Джерсі.

Вкажіть типи вірусу ящуру:

1. А, О, С;
2. SAT-1, SAT-2, SAT-3;
3. Африка-1, Африка-2, Африка-3;
4. Н, N;

5. D, F, H;
6. Азія-1, Азія-2, Азія-3.

Вкажіть захворювання коней, які спостерігаються в літній період:

1. сап;
2. мит;
3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. ринопневмонія;
6. інфекційний енцефаломієліт.

Вкажіть клінічні форми колібактеріозу у телят:

1. легенева;
2. ентеритна і ентеротоксемічна;
3. септична;
4. нервова;
5. стоматитна і губна;
6. суглобова.

Вкажіть період часу, через який проводяться облік реакції на введення туберкуліну та мінімальне потовщення шкірної складки, яке вказує на позитивну реакцію при туберкульозі худоби:

1. 24 год.;
2. 30-36 год.;
3. 48 год.;
4. 72 год.;
5. 120 год.;
6. 1 мм;
7. 2 мм;
8. 5 мм;
9. 7 мм;
10. 15 мм.

Назвіть захворювання, які характеризуються бактеріємією:

1. сибірка;
2. віспа овець;
3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. бруцельоз;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. сказ.

Вкажіть захворювання, при яких гризуни є резервуаром збудника інфекції:

1. сап;
2. віспа;
3. лептоспіроз;
4. сибірка;
5. чума свиней;
6. туляремія;
7. правець;
8. лейкоз.

Назвіть дослідження які можуть проводитися при бактеріологічній діагностиці інфекційної хвороби:

1. посіви на живильні середовища;
2. титрацію антигену;
3. визначення титру антитіл;
4. зараження лабораторних тварин;
5. визначення ректракції крові;
6. фільтрація досліджуваного матеріалу.

Вкажіть клінічні форми прояву віспи у овець:

1. чорна (геморагічна);
2. бронхіальна;
3. респіраторна;
4. копитна;
5. зливна;
6. суглобова;
7. маститна;
8. стоматитна.

Вкажіть кількість еритроцитів в крові у здорових коней та хворих на інфекційну анемію (Т/л):

1. 1-4;
2. 5-9;
3. 10-15;
4. 15-30;
5. 30-50;
6. 50-80.

Вкажіть методи застосування вакцини Ла-Сота:

1. наскірний (втирання в шкіру);
2. внутрішньом'язевий;
3. підшкіриний;
4. ентеральний (випоювання);
5. клоачний;
6. інтраназальний.

Назвіть матеріал, який відбирають від хворих на ящур корів для типізації вірусу:

1. серце;
2. середостінні лімфовузли;
3. епітелій стінок афт;
4. печінку і нирки;
5. вміст афт;
6. головний і спинний мозок.

Назвіть захворювання коней, які можна вважати трансмісивними:

1. сап;
2. мит;
3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. ринопневмонія;
6. інфекційний енцефаломієліт.

Вкажіть клінічні форми стрептококозу у телят:

1. нервова і токсемічна;
2. септична і суглобова;
3. очна і маститна;
4. кишкова і легенева;
5. стоматитна і шкірна;
6. носова і ларинготрахеальна.

Вкажіть клінічні форми сказу у собак:

1. буйна;
2. легенева;
3. карбункульозна;
4. головна;
5. нервова;
6. септична;
7. тиха;
8. енцефалітна.

Назвіть захворювання, які характеризуються септицемією:

1. сибірка;
2. віспа овець;
3. трихофітія;
4. туберкульоз;
5. бруцельоз;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Вкажіть форми прояву інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. гостра;
3. підгостра;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова.

Патматеріал, який направляють в лабораторію для бакдослідження можна консервувати:

1. в 70° етиловому спирті;
2. в 90° етиловому спирті;
3. в 30% водному р-ні гліцерину;
4. шляхом заморожування.

Вкажіть біопрепарати для специфічної профілактики трихофітії:

1. ментавак;
2. вакцина ВР₂;
3. препарат ЛТФ-130;
4. вакцина АУФ;
5. вакцина СБ;
6. вакцина СТІ;
7. вакцина К-79Z;
8. препарати відсутні.

Вкажіть клінічні форми інфекційного енцефаломієліту коней:

1. тиха;
2. буйна;
3. атипова;
4. абортівна;
5. паралітична;
6. типова.

Вкажіть клінічні ознаки інфекційного бронхіту у курей-несучок:

1. діарея;
2. зниження яйцекладки;
3. поза пінгвіна;
4. утруднене дихання;
5. деформація шкарлупи яєць;
6. парези і паралічі кінцівок.

Способи переробки молока, ориманого від хворих корів в ящірному вогнищі:

1. переробляти на місці на топлене масло;
2. кип'ятити;
3. вивозити на молокозавод для пастеризації;
4. денатурувати і знищувати.

Назвіть захворювання коней, при яких застосовують симптоматичне лікування:

1. сап;
2. мит;
3. інфекційна анемія;
4. грип;
5. епізоотичний лімфангіт.

Вкажіть характерні клінічні ознаки сальмонельозу у телят при гострому перебігу:

1. висока температура тіла;
2. риніт і напади кашлю;
3. кон'юнктивіт;
4. профузний пронос.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сказу:

1. штаму К-79Z;
2. штаму АУФ;
3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ;
5. Рабівак;
6. штаму «Щолково-51».

Вкажіть ступені прояву епізоотичного процесу:

1. сезонність, періодичність;
2. спорадія, ензоотія;
3. захворюваність, смертність;
4. епізоотія, панзоотія;
5. вірулентність;
6. превалентність, інцидентність.

Вкажіть форми перебігу інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. респіраторна;
3. нервова;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова;
7. септична;
8. стерта.

Вкажіть хвороби, при яких розроблена алергічна діагностика методом офтальмопроби:

1. туберкульоз;
2. бруцельоз;
3. паратуберкульоз;
4. ящур;
5. сап;
6. мит;
7. епізоотичний лімфангіт;
8. пулороз.

Вкажіть захворювання, збудниками яких є рикетсії:

1. сказ;
2. ку-гарячка;
3. інфекційний кератокон'юнктивіт;
4. псевдотуберкульоз;
5. бруцельоз;
6. хвороба Ауескі.

Назвіть характерні клінічні ознаки у хворих на мит коней

1. кон'юнктивіт, кератит;
2. запально-некротичні процеси на шкірі;
3. запалення лімфатичних судин;
4. запалення носоглотки;
5. запалення підщелепових лімфовузлів;
6. запалення суглобів на кінцівках.

Особливості епізоотичного процесу при респіраторному мікоплазмозі птиці:

1. довготривале носійство збудника;
2. епізоотичне розповсюдження інфекції;
3. відсутність контагіозності;
4. трансваріальна передача збудника;

5. ґрунтова інфекція;
6. зимово-весняна сезонність.

Назвіть матеріал, який відсилають в лабораторію для дослідження на лептоспіроз:

1. сечу;
2. молоко;
3. печінку, нирки;
4. проби шкіри;
5. селезінку;
6. лімфовузли;
7. уражені кишки;
8. корми.

Назвіть ознаки, які можуть спостерігатися у коней при негативній оцінці реакції на очну малеїнізацію:

1. ніяких ознак;
2. незначна гіперемія кон'юнктиви і сльозотеча;
3. наявність невеликої каплі гнійного секрету у внутрішньому куті ока;
4. набряк повік, виділення з внутрішнього кута ока гнійно-катарального секрету.

Назвіть види птахів, які не хворіють ньюкаслською хворобою:

1. кури;
2. індики;
3. качки;
4. гуси;
5. цесарки;
6. голуби;
7. перепели;
8. павичі;
9. страуси;
10. фазани.

Назвіть тварин, у яких при хворобі Ауескі відсутній свербіж та розчухи шкіри:

1. худоба;
2. вівці;
3. свині;
4. норки;
5. собаки;
6. кішки;
7. лисиці;
8. кролі.

Заходи боротьби з наступними хворобами передбачують проведення дератизації:

1. сап;
2. хвороба Ауескі;
3. лептоспіроз;
4. туберкульоз;
5. чума свиней;
6. пастерельоз;
7. правець;
8. парагрип-3.

Назвіть види імунітет, коли в організмі імунної до певного збудника тварини можна виявити цього збудника:

1. стерильний;
2. нестерильний;
3. видовий;
4. набутий;
5. премуніція;
6. активний.

Назвіть вид тварин, у якого кров для серологічного дослідження беруть з яремної вени:

1. коней;

2. худоби;
3. свиней;
4. кролів;
5. курей;
6. собак;
7. морських свинок;
8. сірих щурів.

Назвіть захворювання, які викликаються бактеріями:

1. чума ВРХ;
2. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
3. паратуберкульоз;
4. емкар;
5. парагрип-3;
6. трихофітія.

Виберіть ліки для застосування коневі, хворому типовою формою миту:

1. пеніцилін, біцилін-3;
2. інсулін;
3. цинкова мазь;
4. глауберова сіль;
5. окситоцин;
6. лінімент Вишневського.

Назвіть серологічні реакції, які використовують для діагностики пулорозу:

1. ККРА;
2. РЗК;
3. РЗГА;
4. ККРНГА;
5. ІФА;
6. РН;
7. РІФ;
8. РДП.

Вкажіть характерні клінічні ознаки правця у коней:

1. шкірна екзантема;
2. парези і паралічі;
3. діарея;
4. утруднене пересування;
5. тризм масетерів;
6. жовтяниця.

Вкажіть дві частини тіла, де найчастіше локалізується сапний процес:

1. печінка;
2. нирки;
3. селезінка;
4. легені;
5. очі;
6. носова порожнина.

Вкажіть вакцини для профілактики ньюкаслської хвороби:

1. суха вірусвакцина зі штаму ФС-126;
2. суха лапінізована вірусвакцина зі штаму К;
3. суха вірусвакцина зі штаму АУФ;
4. суха вірусвакцина зі штаму Ла-Сота;
5. суха вірусвакцина зі штаму В₁;
6. суха вакцина з голубиноного вірусу штаму Нью Джерсі;

Вкажіть типи вірусу ящуру:

1. А, О, С;
2. SAT-1, SAT-2, SAT-3;
3. Африка-1, Африка-2, Африка-3;
4. Н, N;

5. D, F, H;
6. Азія-1, Азія-2, Азія-3.

Вкажіть захворювання, при яких гризуни є резервуаром збудника інфекції:

1. сап;
2. віспа;
3. лептоспіроз;
4. сибірка;
5. чума свиней;
6. туляремія;
7. правець;
8. лейкоз.

Назвіть дослідження, які можуть проводитися при бактеріологічному методі діагностики інфекційної хвороби:

1. посіви на живильні середовища;
2. титрацію антигену;
3. визначення титру антитіл;
4. зараження лабораторних тварин;
5. визначення ректракції крові;
6. фільтрація досліджуваного матеріалу.

Назвіть місце, де можна проводити щеплення тварин, які належать окремим громадянам:

1. на спеціально обладнаних майданчиках на території ферми господарства;
2. у літньому таборі господарства;
3. на спеціально визначеному місці населеного пункту;
4. на загальногосподарських пасовищах, де наявні фіксаційні станки;
5. у дворі власника тварини.

Назвіть захворювання, збудники яких утворюють спори:

1. чума ВРХ;
2. емкар;
3. лептоспіроз;
4. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
5. парагрип-3;
6. брадзот;
7. пастерельоз;
8. контагіозна ектима овець.

Назвіть ознаками, якими характеризується класична чума свиней при хронічному перебігу:

1. гепатит;
2. гнійно-катаральний риніт;
3. фібринозний поліартрит;
4. крупозна пневмонія;
5. жовтяниця;
6. крупозно-дифтеретичний коліт.

Вкажіть клінічні форми інфекційного ларинготрахеїту у птиці:

1. респіраторна;
2. ларинготрахеальна;
3. очна;
4. кон'юнктивальн;
5. кишкова;
6. нервова.

Вкажіть клінічні форми прояву віспи у овець:

1. чорна (геморагічна);
2. бронхіальна;
3. респіраторна;

4. копитна;
5. зливна;
6. суглобова;
7. маститна;
8. стоматитна.

Вкажіть кількість еритроцитів в крові у здорових коней та хворих на інфекційну анемію (Т/л):

1. 1-4;
2. 5-9;
3. 10-15;
4. 15-30;
5. 30-50;
6. 50-80.

Вкажіть методи застосування вакцини Ла-Сота:

1. нашкірний (втирання в шкіру);
2. внутрішньом'язевий;
3. підшкірний;
4. ентеральний (випоювання);
5. клоачний;
6. інтраназальний.

Назвіть матеріал, який відбирають від хворих на ящур корів для типізації вірусу:

1. серце;
2. середостінні лімфовузли;
3. епітелій стінок афт;
4. печінку і нирки;
5. вміст афт;
6. головний і спинний мозок.

Вкажіть форми прояву інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. гостра;
3. підгостра;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова.

Патматеріал, який направляють в лабораторію для бакдослідження консервують:

1. в 70° етиловому спирті;
2. в 90° етиловому спирті;
3. в 30% водному р-ні гліцерину;
4. шляхом заморожування.

Біологічний метод дезінфекції можна ефективно застосувати для знезараження наступних об'єктів:

1. тваринницьких приміщень;
2. транспорту;
3. харчових продуктів;
4. тари;
5. спецодягу і взуття;
6. трупів;
7. гною;
8. ґрунту.

Вкажіть захворювання, які входять в групу особливо небезпечних карантинних хвороб (список А):

1. чума ВРХ;
2. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
3. емкар;

4. брадзот;
5. інфекційний епідидиміт баранів;
6. інфекційний ринотрахеїт.

Вкажіть патзміни, які найбільш характерні для гострої форми класичної чуми свиней:

1. некрози в печінці;
2. геморагічний діатез;
3. інфаркти в селезінці;
4. дистрофія печінки;
5. збільшення селезінки;
6. міокардит.

Назвіть органи птиці, в яких виявляють патзміни, характерні для віспи:

1. кишечник;
2. легені;
3. верхні дихальні шляхи;
4. нирки;
5. шкіра;
6. печінка.

Вкажіть біопрепарати для специфічної профілактики трихофії:

1. ментавак;
2. вакцина ВР₂;
3. препарат ЛТФ-130;
4. вакцина АУФ;
5. вакцина СБ;
6. вакцина СТІ;
7. вакцина К-79Z;
8. препарати відсутні.

Вкажіть клінічні форми інфекційного енцефаломієліту коней:

1. тиха;
2. буйна;
3. атипова;
4. абортівна;
5. паралітична;
6. типова.

Вкажіть клінічні ознаки інфекційного бронхіту у курей-несучок:

1. діарея;
2. зниження яйцекладки;
3. поза пінгвіна;
4. утруднене дихання;
5. деформація шкарлупи яєць;
6. парези і паралічі кінцівок.

Молоко, отримане від хворих корів в яшурному вогнищі потрібно

1. переробляти на місці на топлоне масло;
2. кип'ятити;
3. вивозити на молокозавод для пастеризації;
4. денатурувати і знищувати.

Вкажіть форми перебігу інфекційних хвороб:

1. блискавична;
2. респіраторна;
3. нервова;
4. хронічна;
5. абортівна;
6. атипова;
7. септична;
8. стерта.

Алергічна діагностика методом офтальмопроби розроблена при хворобах:

1. туберкульоз;
2. бруцельоз;
3. паратуберкульоз;
4. ящур;
5. сап;
6. мит;
7. епізоотичний лімфангіт;
8. пулороз.

Вкажіть метод, який можна використати для знезараження залишку невикористаної вакцини після завершення щеплення:

1. зберігання в холодильнику;
2. зберігання в морозильній камері;
3. кип'ятіння;
4. автоклавування;
5. додавання р-ну формальдегіду;
6. додавання р-ну тіомерсалу.

Вкажіть хвороби які, як правило, мають хронічний перебіг:

1. чума ВРХ;
2. лейкоз ВРХ;
3. лептоспіроз;
4. паратуберкульоз;
5. парагрип-3;
6. бразил;
7. пастерельоз;
8. інфекційна ентеротоксемія.

Вкажіть форми клінічного перебігу бешихи у свиней:

1. септична;
2. легенева;
3. кишкова;
4. кропивниця;
5. генітальна;
6. атипова;
7. нервова;
8. абортивна.

Вкажіть форми клінічного перебігу хвороби Марека у курей:

1. гостра;
2. хронічна;
3. респіраторна;
4. класична;
5. пухлинна;
6. метастатична.

Вкажіть захворювання, збудниками яких є рикетсії:

1. сказ;
2. Ку-гарячка;
3. інфекційний кератокон'юнктивіт;
4. псевдотуберкульоз;
5. бруцельоз;
6. хвороба Ауескі.

Вкажіть характерні клінічні ознаки, що спостерігаються у коней хворих на мит:

1. кон'юнктивіт, кератит;
2. запально-некротичні процеси на шкірі;
3. запалення лімфатичних судин;
4. запалення носоглотки;
5. запалення підщелепових лімфовузлів;
6. запалення суглобів на кінцівках.

Особливості епізоотичного процесу при респіраторному мікоплазмозі птиці:

1. довготривале носійство збудника;

8. гіперімунну сироватку.

Патологічні процеси, характерні для інфекційної бурсальної хвороби:

1. риніт, ларингіт, трахеїт;
2. запалення фабрицієвої сумки;
3. діарея;
4. пухлини в паренхіматозних органах;
5. кон'юнктивіт, катаракта;
6. запалення периферичних нервів.

Захворювання, які викликаються бактеріями:

1. чума ВРХ;
2. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
3. паратуберкульоз;
4. емкар;
5. парагрип-3;
6. трихофітія.

Ліки для застосування коневі, хворому типовою формою миту:

1. пеніцилін, біцилін-3;
2. інсулін;
3. цинкова мазь;
4. глауберова сіль;
5. окситоцин;
6. лінімент Вишневського.

Назвіть серологічні реакції які використовують для діагностики пулорозу:

1. ККРА;
2. РЗК;
3. РЗГА;
4. ККРНГА;
5. ІФА;
6. РН;
7. РІФ;
8. РДП.

Вкажіть характерні клінічні ознаки правця у коней:

1. шкірна екзантема;
2. парези і паралічі;
3. діарея;
4. утруднене пересування;
5. тризм масетерів;
6. жовтяниця.

Вкажіть дослідження, які можуть проводитися при бактеріологічному методі діагностики інфекційної хвороби:

1. посіви на живильні середовища;
2. титрацію антигену;
3. визначення титру антитіл;
4. зараження лабораторних тварин;
5. визначення ректракції крові;
6. фільтрація досліджуваного матеріалу.

Вкажіть місце, де можна проводити щеплення тварин, які належать окремим громадянам:

1. на спеціально обладнаних майданчиках на території ферми господарства;
2. у літньому таборі господарства;
3. на спеціально визначеному місці населеного пункту;
4. на загальногосподарських пасовищах, де наявні фіксаційні станки;
5. у дворі власника тварини.

До ґрунтових інфекцій відносяться хвороби:

1. сибірка;
2. бруцельоз;

3. емкар;
4. чума ВРХ;
5. трихофітія;
6. хвороба Ауескі;
7. хвороба Марека;
8. лейкоз ВРХ.

Губчасту енцефалопатію ВРХ потрібно диференціювати від:

1. сказ;
2. хвороба Ауескі;
3. туберкульоз;
4. лейкоз;
5. віспа;
6. ботулізм.

Вкажіть характерні клінічні ознаки при інфекційному атрофічному риніті:

1. жовтяниця;
2. кульгавість;
3. неправильний прикус;
4. діарея;
5. мопсовидність;
6. некрози шкіри;
7. парези і параліч; і
8. катаракта.

Назвіть захворювання птиці, які характеризуються непластичними процесами в паренхіматозних органах:

1. віспа;
2. лейкоз;
3. хвороба Марека;
4. сальмонельоз;
5. орнітоз;
6. інфекційний бронхіт;
7. хвороба Гамборо;
8. інфекційний гепатит.

Назвіть захворювання збудники яких утворюють спори:

1. чума ВРХ;
2. емкар;
3. лептоспіроз;
4. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
5. парагрип-3;
6. брадзот;
7. пастерельоз;
8. контагіозна ектима овець.

Ознаки характерні для класичної чуми свиней при хронічному перебігу:

1. гепатит;
2. гнійно-катаральний риніт;
3. фібринозний поліартрит;
4. крупозна пневмонія;
5. жовтяниця;
6. крупозно-дифтеретичний коліт.

Вкажіть клінічні форми інфекційного ларинготрахеїту у птиці:

1. респіраторна;
2. ларинготрахеальна;
3. очна;
4. кон'юнктивальна;
5. кишкова;

6. нервова.

Вкажіть клінічні форми прояву віспи у овець:

1. чорна (геморагічна);
2. бронхіальна;
3. респіраторна;
4. копитна;
5. зливна;
6. суглобова;
7. маститна;
8. стоматитна.

Патматеріал, який направляють в лабораторію для бакдослідження можна консервувати:

1. в 70° етиловому спирті;
2. в 90° етиловому спирті;
3. в 30% водному р-ні гліцерину;
4. шляхом заморожування.

Біологічний метод дезінфекції можна ефективно застосувати для знезараження наступних об'єктів:

1. тваринницьких приміщень;
2. транспорту;
3. харчових продуктів;
4. тари;
5. спецодягу і взуття;
6. трупів;
7. гною;
8. ґрунту.

Назвіть патологічні процеси, які спостерігаються у тварин при сибірії:

1. крупозна пневмонія;
2. артрити і бурсити;
3. парези і паралічі кінцівок;
4. септицемія;
5. гастрит, ентерит;
6. утворення карбункулів.

Назвіть методи діагностики, які використовують для постановки діагнозу на губчасту енцефалопатію ВРХ:

1. серологічний;
2. біопроба;
3. мікроскопічний;
4. гістологічний;
5. алергічний;
6. гематологічний.

Вкажіть групи свиней, які найчастіше хворіють колі ентеротоксемією:

1. підсисні поросята;
2. відлучені поросята;
3. підсвинки;
4. добре вгодовані;
5. виснажені;
6. гіпотрофіки.

Вкажіть захворювання птахів, якими може хворіти людина:

1. віспа;
2. лейкоз;
3. хвороба Марека;
4. сальмонельоз;
5. орнітоз;

6. інфекційний бронхіт;
7. хвороба Гамборо;
8. інфекційний гепатит.

Вкажіть захворювання, які входять в групу особливо небезпечних карантинних хвороб (список А):

1. чума ВРХ;
2. контагіозна плевропневмонія ВРХ;
3. емкар;
4. брадзот;
5. інфекційний епідидиміт баранів;
6. інфекційний ринотрахеїт.

Патзміни найбільш характерні для гострої форми класичної чуми свиней:

1. некрози в печінці;
2. геморагічний діатез;
3. інфаркти в селезінці;
4. дистрофія печінки;
5. збільшення селезінки;
6. міокардит.

Органи птиці, в яких виявляють патзміни, характерні для віспи:

1. кишечник;
2. легені;
3. верхні дихальні шляхи;
4. нирки;
5. шкіра;
6. печінка.

Вкажіть біопрепарати для специфічної профілактики трихофії:

1. ментавак;
2. вакцина ВР₂;
3. препарат ЛТФ-130;
4. вакцина АУФ;
5. вакцина СБ;
6. вакцина СТІ;
7. вакцина К-79Z;
8. препарати відсутні.

Назвіть захворювання, для алергічної діагностики яких використовують метод офтальмопроби:

1. туберкульоз;
2. бруцельоз;
3. паратуберкульоз;
4. ящур;
5. сап;
6. мит;
7. епізоотичний лімфангіт;
8. пулороз.

Назвіть метод, який можна використати для знезараження залишку невикористаної вакцини після завершення щеплення:

1. зберігання в холодильнику;
2. зберігання в морозильній камері;
3. кип'ятіння;
4. автоклавування;
5. додавання р-ну формальдегіду;
6. додавання р-ну тіомерсалу.

Вкажіть вакцини для щеплення тварин проти сибірки:

1. штаму К-79Z;

2. штаму К;
3. штаму ВР₂;
4. штаму СБ;
5. штаму ЛТ;
6. препарат ЛТФ-130.

Вкажіть характерні клінічні ознаки злоякісної катаральної гарячки у корів:

1. жовтяниця;
2. плевропневмонія;
3. аборт, ендометрит;
4. запалення слизових оболонок в області голови;
5. рецидивуючий тип гарячки;
6. гарячка постійного типу.

Вкажіть органи, в яких органах найбільше виражена патогенна дія збудника хвороби Тешена:

1. серце;
2. печінка;
3. легені;
4. селезінка;
5. головний мозок;
6. спинний мозок;
7. лімфовузли;
8. нирки.

Вкажіть засоби специфічної профілактики міксоматозу кролів:

1. інактивована емульсована вакцина;
2. вакцина 668-КФ;
3. вакцина Міксовак;
4. суха культуральна вірусвакцина;
5. вакцина В-82;
6. вакцина ЕПМ.

Вкажіть хвороби які, як правило, мають хронічний перебіг:

1. чума ВРХ;
2. лейкоз ВРХ;
3. лептоспіроз;
4. паратуберкульоз;
5. парагрип-3;
6. браздот;
7. пастерельоз;
8. інфекційна ентеротоксемія.

Вкажіть форми клінічного перебігу бешихи у свиней:

1. септична;
2. легенева;
3. кишкова;
4. кропивниця;
5. генітальна;
6. атипова;
7. нервова;
8. абортивна.

Вкажіть форми клінічного перебігу хвороби Марека у курей:

1. гостра;
2. хронічна;
3. респіраторна;
4. класична;
5. пухлинна;
6. метастатична.

Вкажіть захворювання, збудниками яких є рикетсії:

1. сказ;
2. Ку-гарячка;
3. інфекційний кератокон'юнктивіт;
4. псевдотуберкульоз;
5. бруцельоз;
6. хвороба Ауескі.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Чума м'ясоїдних: діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Сибірка: етіологія, діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Етіологія, діагностика та заходи ліквідації туберкульозу великої рогатої худоби.
- ✓ Бруцельоз: етіологія, діагностика, заходи профілактики та ліквідації захворювання.
- ✓ Вірусна геморагічна хвороба кролів: діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Міксоматоз кролів: епізоотологія, діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Пулороз птиці: діагностика, профілактика та заходи ліквідації.
- ✓ Ньюкаслська хвороба: діагностика, профілактика та заходи ліквідації.
- ✓ Грип птахів: етіологія, епізоотологія, діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Сальмонельози молодняку с.-г. тварин: етіологія, діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Інфекційна анемія коней: діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Сап: епізоотологія, діагностика, профілактика і заходи боротьби.
- ✓ Бешиха свиней: діагностика, лікування та заходи боротьби.
- ✓ Класична чума свиней: епізоотологія, діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Лейкоз великої рогатої худоби: епізоотологія, діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Інфекційний ринотрахеїт великої рогатої худоби: діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Емфізематозний карбункул: етіологія, діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Африканська чума свиней: епізоотологія, діагностика, заходи боротьби.
- ✓ Трихофітія великої рогатої худоби: діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Хвороба Ауескі: діагностика, профілактика та заходи ліквідації інфекції.
- ✓ Сказ: етіологія, діагностика, профілактика та заходи боротьби.
- ✓ Ящур: етіологія, діагностика та заходи боротьби.
- ✓ Лістеріоз овець: діагностика, профілактика та заходи ліквідації інфекції.
- ✓ Лептоспіроз: етіологія, діагностика, профілактика та заходи ліквідації інфекції.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

- ✓ Провести малеїнізацію коня. Скласти акт про виконану роботу.
- ✓ Провести щеплення телят проти трихофітії. Скласти акт про виконану роботу.
- ✓ Провести вакцинацію курей проти ньюкаслської хвороби. Скласти акт про виконану роботу.
- ✓ Провести серологічне дослідження курей на пулорозу. Скласти акт про виконану роботу.
- ✓ Відібрати патологічний матеріал та направити його в лабораторію для дослідження на сибірку. Написати супровідний документ.
- ✓ Дати характеристику наявних біопрепаратів. Написати акт на вибракуванні препаратів.
- ✓ Дати характеристику наявних дезінфікуючих речовин, визначити потребу деззасобу для проведення дезінфекції тваринницького приміщення. Написати акт на проведену дезінфекцію.
- ✓ Провести туберкулінізацію великої рогатої худоби. Скласти акт про виконану роботу.
- ✓ Провести щеплення собаки проти чуми. Написати акт про виконану роботу.