

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Учреждение образования
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра микробиологии и эпизоотологии

ЭПИЗООТОЛОГИЯ И ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Тестовые задания для самоподготовки студентов 6 курса

заочного отделения по специальности

1-740302 «Ветеринарная медицина»

Гродно 2012

Авторы: Л.С.Козел – доцент кафедры микробиологии и
эпизоотологии,

кандидат ветеринарных наук;

Т.В.Снитко – ассистент кафедры микробиологии и
эпизоотологии;

Е.С. Высочина – ассистент кафедры микробиологии и
эпизоотологии

1. Карантин с неблагополучного хозяйства по классической чуме свиней снимают через:
 1. 40 дней
 2. 15 дней
 3. 30 дней
 4. 2 месяца
2. Возбудитель классической чумы свиней:
 1. РНК- содержащий вирус рода Pestivirus
 2. ДНК- содержащий вирус рода Pestivirus
 3. РНК- содержащий вирус рода Adenovirus
 4. ДНК- содержащий вирус рода Foxvirus
3. Африканская чума свиней протекает в виде:
 1. Эпизоотии
 2. Панзоотии
 3. Эпидемии
 4. Спорадии
4. Основным резервуаром возбудителя африканской чумы свиней являются:
 1. Дикие свиньи
 2. Кровососущие насекомые
 3. Грызуны
 4. Дикие свиньи и клещи
5. Что характерно для осложненной формы рожи свиней?
 1. Бородавчатый или язвенный эндокардит; хроническая венозная гиперемия в печени и легких; асцит и гидроторакс; инфаркты почек и селезенки; серозно-фибринозные артриты; сухая гангрена кожи.
 2. Рожистая эритема кожи (серозный дерматит); геморрагический диатез; серозный лимфаденит.
 3. Крапивная сыпь на коже.
 4. Серозный миокардит, острая венозная гиперемия печени; зернистая дистрофия печени; острый катаральный гастроэнтерит.
6. Рожа свиней протекает в следующих формах:
 1. Септической, кожной и латентной
 2. Септической, кожной и кишечной
 3. Легочной и кожной
 4. Латентной, кожной и абортивной
7. Возбудитель репродуктивно-респираторного синдрома свиней относится к роду:
 1. Arterivirus

2. Pestivirus
 3. Adenovirus
 4. Coronavirus
8. Возбудитель вирусного трансмиссивного гастроэнтерита свиней:
1. РНК- содержащий вирус из семейства Coronaviridae
 2. ДНК- содержащий вирус из семейства Coronaviridae
 3. РНК- содержащий вирус из семейства Parvoviridae
 4. ДНК- содержащий вирус из семейства Parvoviridae
9. Инкубационный период при вирусном трансмиссивном гастроэнтерите свиней составляет:
1. 1-3 дня
 2. 2 месяца
 3. 20 дней
 4. 10-15 дней
10. Вирусный трансмиссивный гастроэнтерит свиней протекает в виде:
1. Эпизоотии
 2. Панзоотии
 3. Спорадии
 4. Эпидемии
11. Дизентерия свиней это:
1. Инфекционная контагиозная болезнь, характеризующаяся дифтеретически-геморрагическим и некротическим колитом, проявляющимся кроваво-слизистой диареей и истощением
 2. Инфекционная неконтагиозная болезнь, характеризующаяся дифтеретически-геморрагическим и некротическим колитом, крупозным воспалением легких
 3. Инфекционная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией, при хроническом катаральным гастроэнтеритом и плевропневмонией
 4. Инфекционная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией, при хроническом поражением желудочно-кишечного тракта и органов воспроизводства
12. У переболевших дизентерией свиней формируется следующий иммунитет:
1. Иммунитет не формируется
 2. Стерильный
 3. Пожизненный
 4. Длительный
13. Гриппом свиней болеют:

1. Свины всех возрастов, но чаще поросята 2-8 нед. возраста
 2. Свины всех возрастов
 3. Взрослые животные
 4. Молодняк 1-5 дневного возраста
14. Возбудителем энзоотической пневмонии свиней являются:
1. Микоплазмы
 2. Патогенные грибы
 3. Риккетсии
 4. Хламидии
15. При энзоотической пневмонии свиней выделяют следующие течения:
1. Хроническое
 2. Молниеносное и острое
 3. Острое, подострое и хроническое
 4. Острое и хроническое
16. Болезнь Тешена это:
1. Болезнь свиней, характеризующаяся развитием энцефалита и энцефаломиелита
 2. Болезнь сельскохозяйственных животных, характеризующаяся септициемией и крупозным воспалением легких
 3. Болезнь свиней, характеризующаяся поражением желудочно-кишечного тракта
 4. Болезнь крупного рогатого скота, характеризующаяся воспалением головного мозга и его оболочек
17. Болезнь Тешена дифференцируют от:
1. Болезни Ауески и классической чумы
 2. Рожи, болезни Ауески и бешенства
 3. Гриппа, энзоотической пневмонии и чумы
 4. Африканской чумы и бешенства
18. Возбудитель гемофильного полисерозита свиней:
1. *Haemophilus parasuis*
 2. *Haemophilus pleuropneumoniae*
 3. *Haemophilus suis*
 4. *Haemophilus parahaemolyticus*
19. К гемофильному полисерозиту свиней восприимчивы:
1. Поросята после отъема
 2. Взрослые животные
 3. Поросята первых дней жизни
 4. Животные всех возрастных

20. Вспышки гемофильной плевропневмонии свиней чаще возникают:
1. В зимне-весенний период
 2. В любое время года
 3. В весенне-летний период
 4. В зимний период
21. Способы заражения везикулярной болезнью свиней:
1. Оральный, подкожный, внутрикожный и контактный
 2. Оральный, трансмиссивный
 3. Контактный и половой
 4. Внутриутробный, контактный, оральный
22. Летальность при классической чуме свиней составляет:
1. 60-100%
 2. 20-50%
 3. 50-80
 4. 10-30%
23. Возбудитель африканской чумы свиней относится к семейству:
1. Iridoviridae
 2. Coronaviridae
 3. Pestisviridae
 4. Adenoviridae
24. Африканскую чуму свиней дифференцируют от:
1. Классической чумы, рожи, пастереллеза и сальмонеллеза
 2. Рожи и классической чумы
 3. Болезни Ауески, пастереллеза и сальмонеллеза
 4. Классической чумы, болезни Ауески, рожи и пастереллеза
25. Источником возбудителя сапа являются:
1. Больные животные
 2. Больные животные и вирусоносители
 3. Бактерионосители
 4. Больные животные и бактерионосители
26. Выделяют следующие формы сапа лошадей:
1. Легочную, носовую и кожную
 2. Носовую и кожную
 3. Легочную, кишечную и кожную
 4. Септическую и кожную
27. При глазной маллеинизации маллеин вводят
1. Двукратно с промежутком 5-6 дней
 2. Однократно

3. Двукратно с промежутком 1-2 дня
4. Двукратно с промежутком 10-15 дней

28. После первого введения маллеина учет реакции ведут через:

1. 3-6-9 и 24 ч.
2. 3-6-9 и 12 ч.
3. 12 и 24 ч.
4. 3-6-9-12 и 24 ч.

29. Маллеин подкожно вводят в дозе:

1. 1 мл
2. 1,5 мл
3. 0,5 мл
4. 2 мл

30. При внутрикожном методе маллеин вводят в дозе:

1. 0,2 мл
2. 0,5 мл
3. 1 мл
4. 1,5 мл

31. При внутрикожном методе исследования сапа учет реакции ведут через

1. 48 часов
2. 12 и 24 ч
3. 3-6-9 и 24 ч.
4. 24 часа

32. Возбудителем эпизоотического лимфангита лошадей являются:

1. Дрожжевидный гриб
2. Риккетсии
3. Микоплазмы
4. Хламидии

33. Эпизоотический лимфангит лошадей проявляется в виде:

1. Спорадии
2. Энзоотии
3. Панзоотии
4. Эпидемии

34. Карантин с неблагополучного хозяйства по эпизоотическому лимфангиту лошадей снимают через:

1. 3 месяца
2. 15 дней
3. 1 год
4. 40 дней

35. При мыте лошадей выделяют следующие формы болезни:
1. Типичную, abortивную, метастатическую и генитальную
 2. Типичную, abortивную и генитальную
 3. Кишечную, легочную, метастатическую и генитальную
 4. Типичную, abortивную, кожную
36. В качестве специфического средства лечения при мыте используют:
1. Противомытный антивирус
 2. Иммуноглобулин
 3. Противомытную сыворотку
 4. Антибиотики
37. Возбудителем ИНАН лошадей является:
1. РНК-содержащий вирус
 2. Бактерия
 3. Гриб
 4. ДНК-содержащий вирус
38. В качестве специфического средства лечения при ИНАН лошадей используют:
1. Лечение не разработано, животных уничтожают
 2. Антибиотики и сульфаниламидные препараты
 3. Сыворотку
 4. Сыворотку и иммуноглобулин
39. Заражение лошадей гриппом происходит:
1. Воздушно-капельным путем
 2. Воздушно-капельным и алиментарным путями
 3. Алиментарным и контактным путями
 4. Алиментарным и половым путями
40. Карантин с неблагополучного хозяйства по гриппуей снимают через:
1. 15 дней
 2. 1 месяц
 3. 2 месяца
 4. 30 дней
41. Ринопневмония лошадей это:
1. Контагиозная болезнь, остро протекающая инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, конъюнктивитом, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, абортами
 2. Неконтагиозная болезнь инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, конъюнктивитом, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, абортами

3. Хронически протекающая инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, конъюнктивитом, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей
 4. Неконтагиозная хронически протекающая инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и конъюнктивитом
42. Генитальная форма ринопневмонии лошадей проявляется:
1. Пузырьковой сыпью, генитальной экзантемой
 2. Вульвитом и эндометритом
 3. Абортом
 4. Пузырьковой сыпью и эндометритом
43. Африканская чума лошадей это:
1. Вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, отеками, геморрагическим диатезом и поражением органов дыхания
 2. Вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, отеками, геморрагическим диатезом и поражением органов желудочно-кишечного тракта
 3. Контагиозная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, поражением органов дыхания и органов воспроизводства
 4. Контагиозная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, поражением органов дыхания и органов желудочно-кишечного тракта
44. Летальность при африканской чуме лошадей достигает:
1. 95%
 2. 30-60%
 3. 75%
 4. 10-30%
45. Инфекционный энцефаломиелит лошадей это:
1. Остро протекающая вирусная болезнь, характеризующаяся поражением цнс, атонией желудочно-кишечного тракта, желтухой
 2. Хронически протекающая вирусная болезнь, характеризующаяся поражением цнс, желтухой
 3. Вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, отеками, геморрагическим диатезом и поражением органов желудочно-кишечного тракта
 4. Контагиозная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, поражением органов дыхания и органов воспроизводства
46. Вирус инфекционного энцефаломиелита лошадей выделяют при помощи:
1. РСК
 2. Аллергической пробы
 3. Биопробы
 4. Посевов на питательные среды

47. При ИНАН лошадей выделяют следующие течения болезни:

1. Сверхострое, острое, подострое, хроническое
2. Сверхострое, острое, подострое
3. Молниеносное, острое, подострое, хроническое
4. Острое и хроническое

48. Мыт лошадей дифференцируют от:

1. Сапа
2. Гриппа и сапа
3. Ринопневмонии
4. Энзоотического лимфангита, сапа, ринопневмонии

49. В естественных условиях мытом болеют:

1. Только лошади, чаще в возрасте до 5 лет
2. Лошади, ослы, мулы всех возрастов
3. Однокопытные животные до 2 месячного возраста
4. Только лошади, всех возрастов

50. Случаи заболевания лошадей сапом отмечаются

1. В любое время года
2. Весенне-летний период
3. Зимне-весенний период
4. Осенний

51. Возбудителем эмфизематозного карбункула крупного рогатого скота является:

1. *Clostridium chauvoei* – толстая с закругленными концами палочка, расположена по одиночке или парами, подвижна, капсул не образует. Споры образуются в организме, трупе, во внешней среде.
2. *Clostridium chauvoei* – толстая с закругленными концами палочка, расположена по одиночке или парами, подвижна, образует капсулы. Спор не образует.
3. *Clostridium perfringes* – короткие, толстые, грамположительные, неподвижные, анаэробные палочки.
4. *Clostridium perfringes* – короткие, толстые, грамотрицательные, неподвижные, анаэробные палочки.

52. От каких заболеваний следует дифференцировать эмфизематозный карбункул крупного рогатого скота?

1. Сибирская язва, злокачественный отек.
2. Столбняк, ящур.
3. Ботулизм, паратуберкулез.
4. Микотоксикозы, кампилобактериоз.

53. Паратуберкулез – это:

1. Хронически протекающая бактериальная болезнь жвачных животных, характеризующаяся медленно развивающимся продуктивным энтеритом, периодической диареей, прогрессирующим истощением и гибелью животных.
2. Хронически протекающая вирусная болезнь жвачных животных, характеризующаяся медленно развивающимся продуктивным энтеритом, периодической диареей, прогрессирующим истощением и гибелью животных.
3. Остро протекающая вирусная болезнь жвачных животных, характеризующаяся быстро развивающимся продуктивным энтеритом, периодической диареей, прогрессирующим истощением и гибелью животных.
4. Остро протекающая бактериальная болезнь жвачных животных, характеризующаяся быстро развивающимся продуктивным энтеритом, периодической диареей, прогрессирующим истощением, метритами, абортами и гибелью животных.

54. Хозяйство считают оздоровленным от паратуберкулеза через:

1. 3 года после последнего случая выделения больного животного и проведения всего комплекса заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий, предусмотренных действующими правилами.
2. 2 месяца после последнего случая выделения больного животного и проведения всего комплекса заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий, предусмотренных действующими правилами.
3. 30 дней после последнего случая выделения больного животного и проведения всего комплекса заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий, предусмотренных действующими правилами.
4. 6 месяцев после последнего случая выделения больного животного и проведения всего комплекса заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий, предусмотренных действующими правилами.

55. Кампилобактериоз имеет следующую схему патогенеза:

1. Возбудитель болезни → беременная матка → материнская плацента → плодные оболочки → плод => гибель плода и аборт.
2. Возбудитель болезни → кровь → корковое вещество почек → извитые канальца → лоханки почек → моча.
3. Возбудитель болезни → поврежденный эпителий кишечника → строма кишечника → фагоцитоз ретикулярными клетками
4. Возбудитель болезни → поврежденный эпителий кишечника → строма кишечника => нарушение ферментативной и всасывающей функции кишечника.

56. Продолжительность иммунитета у крупного рогатого скота после переболевания кампилобактериозом следующая:

1. 6 месяцев.
2. 3 года.
3. 12 месяцев.
4. 2 года.

57. Возбудителем злокачественной катаральной горячки крупного рогатого скота является:

1. ДНК – содержащий вирус из семейства герпесвирусов, имеющий вирионы двух типов.
2. РНК – содержащий вирус из семейства герпесвирусов, имеющий вирионы двух типов.
3. Клостридия – полиморфная палочка с закругленными концами, располагается в виде единичных клеток или парами.
4. Бактерия образующая споры и капсулы, имеет вид изогнутой нити, подвижна.

58. Хозяйство объявляют благополучным по злокачественной катаральной горячке крупного рогатого скота через:

1. 2 месяца после последнего случая выделения больного животного, а также проведения заключительной дезинфекции.
2. 30 дней после последнего случая выделения больного животного, а также проведения заключительной дезинфекции.
3. 6 месяцев после последнего случая выделения больного животного, а также проведения заключительной дезинфекции.
4. 2 года после последнего случая выделения больного животного, а также проведения заключительной дезинфекции.

59. Чума крупного рогатого скота характеризуется следующими формами течения:

1. Острое, реже сверхострое и подострое.
2. Сверхострое, острое, подострое, хроническое.
3. Хроническое.
4. Острое и подострое.

60. Какой материал направляют в лабораторию для исследования при подозрении на чуму крупного рогатого скота?

1. Кровь, предлопаточные мезентериальные лимфоузлы, кусочки селезенки.
2. Кусочки сердца, почек, отрезок кишечника с содержимым.
3. Отрезок кишечника с содержимым, печень.
4. Мочевой пузырь, кусочки сердца, селезенки.

61. Лечение крупного рогатого скота при заболевании чумой:

1. Запрещено. Их убивают бескровным методом с последующим сжиганием туш.
2. Комплексное: гипериммунная сыворотка, антибиотики, сульфаниламидные препараты в виде аэрозолей, общеукрепляющие средства.
3. Сыворотка крови животных-реконвалесцентов, симптоматические средства, антибиотики.
4. Антибиотики, сульфаниламидные препараты, общеукрепляющие средства, сыворотка крови животных-реконвалесцентов.

62. Губкообразная энцефалопатия – это:

1. Инфекционная медленно развивающаяся прионная трансмиссивная болезнь взрослого крупного рогатого скота, характеризующаяся длительным, до 2,5 – 8 лет, инкубационным периодом, нервным синдромом и 100% летальностью.
2. Инфекционная быстро развивающаяся прионная трансмиссивная болезнь взрослого крупного рогатого скота, характеризующаяся коротким инкубационным периодом, нервным синдромом и 100% летальностью.
3. Инфекционная медленно развивающаяся прионная трансмиссивная болезнь молодняка крупного рогатого скота, характеризующаяся длительным, до 2,5 – 8 лет, инкубационным периодом, нервным синдромом и 100% летальностью.
4. Инфекционная быстро развивающаяся прионная трансмиссивная болезнь молодняка крупного рогатого скота, характеризующаяся коротким инкубационным периодом, нервным синдромом и 100% летальностью.

63. Факторами передачи возбудителя губкообразной энцефалопатии крупного рогатого скота являются:

1. Продукты убоя овец, больных скрепи, и крупного рогатого скота, больного губкообразной энцефалопатией, в том числе находящихся в инкубационном периоде.
2. Молоко, кожа, шкура крупного рогатого скота.
3. Кровь, молоко, моча больных животных.
4. Кожа, кровь, молоко больных животных.

64. С какого возраста телята восприимчивы к возбудителю лейкоза крупного рогатого скота?

1. 6 месяцев.
2. 2 месяца
3. 3 месяца.
4. 5 месяцев.

65. При лейкозе различают следующие периоды проявления симптомов:

1. Инкубационный период, бессимптомная стадия, клинико-гематологическая стадия, опухолевая стадия.
 2. Инкубационный период, гематологическая стадия, нервная стадия.
 3. Инкубационный период, суставная стадия, опухолевая стадия.
 4. Инкубационный период, нервная стадия, бессимптомная стадия.
66. Инфекционный ринотрахеит характеризуется следующими признаками:
1. Лихорадка, катарально-некротическое воспаление верхних дыхательных путей, поражение глаз, половых органов, центральной нервной системы, аборт.
 2. Катарально-некротическое воспаление верхних дыхательных путей, лихорадка.
 3. Поражение органов пищеварения, катарально-некротическое воспаление верхних дыхательных путей.
 4. Поражение органов пищеварения, гнойно-некротическое воспаление верхних дыхательных путей, лихорадка.
67. Лечение животных, больных инфекционным ринотрахеитом следующее:
1. Комплексное: гипериммунная сыворотка, кровь животных-реконвалесцентов, антибиотики, сульфаниламидные препараты, общеукрепляющие и симптоматические средства.
 2. Запрещено. Их убивают бескровным методом с последующим сжиганием туш.
 3. Симптоматическое.
 4. Применяют антибиотики.
68. Возбудителем респираторно-синцитиальной инфекции крупного рогатого скота является:
1. РНК-содержащий вирус из семейства Paramixoviridae.
 2. ДНК-содержащий вирус из семейства Adenoviridae.
 3. РНК – содержащий вирус из семейства герпесвирусов, имеющий вирионы двух типов.
 4. Клостридия – полиморфная палочка с закругленными концами, располагается в виде единичных клеток или парами.
69. Для специфической профилактики респираторно-синцитиальной инфекции используют:
1. Инаktivированную комбинированную вакцину «Комбовак».
 2. Бычий интерферон.
 3. Гипериммунные сыворотки.
 4. Живую вакцину против данной болезни.
70. При возникновении парагриппа-3 в хозяйстве, его объявляют неблагополучным и вводят:

1. Ограничения, которые снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
2. Карантин, который снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
3. Карантин, который снимают через 2 месяца после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
4. Карантин, который снимают через 15 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.

71. Как правильно поступить с молоком, полученным от больных парагриппом-3 коров?

1. Пастеризовать при 70°C в течение 30 мин, после чего использовать в пищу людям и корм животным.
2. Пастеризовать при 70°C в течение 30 мин, после чего использовать только в корм животным.
3. Утилизировать.
4. Использовать без ограничений.

72. Папилломатоз крупного рогатого скота – это:

1. Доброкачественно протекающая болезнь, характеризующаяся появлением на коже бородавок, часто самопроизвольно исчезающих.
2. Злокачественно протекающая болезнь, характеризующаяся появлением на коже папиллом.
3. Злокачественно протекающая болезнь, характеризующаяся появлением на коже карбункулов.
4. Доброкачественно протекающая болезнь, характеризующаяся появлением на коже везикул.

73. Возбудитель папилломатоза крупного рогатого скота – это:

1. Вирус.
2. Бактерия.
3. Клостридия.
4. Гриб.

74. Возбудителем анаэробной энтеротоксемии крупного рогатого скота является:

1. *Clostridium perfringes* – короткие, толстые, неподвижные, анаэробные палочки.
2. *Clostridium chauvoei* – короткие, тонкие, грамотрицательные, неподвижные, анаэробные палочки.
3. РНК-содержащий вирус из семейства Bunyaviridae
4. *Mycoplasma mycoides* var. *capri*

75. Для создания иммунитета у крупного рогатого скота на анаэробную энтеротоксемию используется:

1. Концентрированная поливалентная гидроокисьалюминиевая вакцина против браззота, инфекционной энтеротоксемии, злокачественного отека овец и дизентерии ягнят или поливалентный анатоксин против клостридиозов овец.
2. Инактивированная комбинированная вакцина «Комбовак».
3. Бычий интерферон.
4. Живую вакцину против данной болезни.

76. Синонимы заболевания «браззот»:

1. Некротический гепатит, «черная болезнь».
2. Транспортная лихорадка, «синий язык».
3. Контагиозный пустулезный стоматит, энтеротоксемическая желтуха.
4. «Голубой» аборт, «таинственная» болезнь.

77. Распространенность в Республике Беларусь браззота коз и овец следующая:

1. Отмечаются единичные случаи заболевания животных.
2. Данное заболевание не регистрируется в РБ с 1999г.
3. Данное заболевание не регистрируется в РБ с 1989г.
4. Широко распространено во всех регионах РБ.

78. Инкубационный период при заболевании блятангом составляет:

1. 7 – 10 дней.
2. 25 дней.
3. 2 – 3 недели.
4. 2 – 3 года.

79. Лечение блятанга следующее:

1. Эффективных средств лечения нет.
2. Комплексное: гипериммунная сыворотка, кровь животных-реконвалесцентов, антибиотики, сульфаниламидные препараты, общеукрепляющие и симптоматические средства.
3. Симптоматическое.
4. Применяют антибиотики.

80. При возникновении скрепи овец хозяйство объявляют неблагополучным и вводят:

1. Ограничения, которые снимают через 20 дней после последнего случая падежа животных и проведения заключительной дезинфекции.
2. Ограничения, которые снимают через 30 дней после последнего случая падежа животных и проведения заключительной дезинфекции.
3. Ограничения, которые снимают через 14 дней после последнего случая падежа животных и проведения заключительной дезинфекции.
4. Карантин, который снимают через 30 дней после последнего случая падежа животных и проведения заключительной дезинфекции.

81. При подозрении на скрепи овец для исследования в лабораторию направляют:

1. Паренхиматозные органы, экссудат грудной и брюшной полостей.
2. Ухо, отрезанное с той стороны, на которой лежал труп.
3. Кровь, кал, мочу.
4. Абортированный плод.

82. Определение заболевания висна-маеди следующее:

1. Хроническая очень медленно прогрессирующая болезнь овец и коз, проявляющаяся в двух формах: нервно-паралитической и респираторной, сопровождающаяся потерей массы тела и 100 % гибелью всех заболевших животных.
2. Быстро прогрессирующая болезнь овец и коз, характеризующаяся коротким инкубационным периодом, симптомами поражения нервной системы, явлениями атаксии, тремора, зуда и истощения.
3. Острая быстро прогрессирующая болезнь овец и коз, проявляющаяся в двух формах: нервно-паралитической и респираторной, сопровождающаяся потерей массы тела и 100 % гибелью всех заболевших животных.
4. Молниеносная болезнь овец и коз, проявляющаяся в двух формах: нервно-паралитической и респираторной, сопровождающаяся 100 % гибелью всех заболевших животных.

83. Инкубационный период при скрепи овец может достигать:

1. До 2 – 4 лет.
2. До 4 – 6 месяцев.
3. До 1 года.
4. До 6 – 8 месяцев.

84. Специфическая профилактика скрепи овец и коз:

1. Не разработана.
2. Поливалентный анатоксин против клостридиозов овец.
3. Инактивированная комбинированная вакцина «Комбовак».
4. Бычий интерферон.

85. В естественных условиях при контакте больных и здоровых коз инфекционной плевропневмонией последние заболевают через:

1. 2 – 28 суток.
2. 30 – 38 суток.
3. 30 – 40 суток.
4. 40 – 48 суток.

86. Инфекционную плевропневмонию коз дифференцируют от:

1. Пастереллеза и агалактии коз.

2. Скрепи и висна-маеди.
3. Сибирской язвы и ящура.
4. Оспы и эмкара.

87. Какие формы болезни различают при инфекционной анаэробной энтеротоксемии овец?

1. Коматозная и судорожная.
2. Нервная и паралитическая.
3. Кишечная и легочная.
4. Асфиксическая и кожная.

88. При возникновении и в хозяйстве инфекционной анаэробной энтеротоксемии овец его объявляют неблагополучным и вводят:

1. Ограничения, которые снимают через 20 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
2. Карантин, который снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
3. Карантин, который снимают через 2 месяца после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
4. Карантин, который снимают через 15 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.

89. При инфекционной агалактии овец и коз у животных поражаются:

1. Вымя, суставы, глаза.
2. Вымя, все слизистые оболочки, шерстный покров.
3. Вымя и верхние дыхательные пути.
4. Вымя и органы пищеварения.

90. Как поступить с кожей овец и коз, больных инфекционной агалактией?

1. Высушить на солнце, после чего использовать без ограничений.
2. Утилизировать.
3. Использовать без ограничений.
4. Обработать формалином, после чего использовать без ограничений.

91. При возникновении и в хозяйстве инфекционной агалактии овец его объявляют неблагополучным и вводят:

1. Ограничения, которые снимают через 60 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
2. Ограничения, которые снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
3. Карантин, который снимают через 2 месяца после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
4. Карантин, который снимают через 15 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.

92. Возбудителем энзоотического аборта овец является:

1. Хламидия.
2. Вирус.
3. Бактерия.
4. Клостридия.

93. Лечение энзоотического аборта овец:

1. Антибиотики тетрациклинового ряда.
2. Не разработано.
3. Не эффективно.
4. Симптоматическое.

94. Возбудитель инфекционного эпидидимита баранов – это:

1. *Brucella ovis*.
2. *Clostridium chauvoei*.
3. *Clostridium perfringes*.
4. *Mycoplasma mycoides*.

95. Инкубационный период при заболевании овец копытной гнилью составляет:

1. 5 – 12 дней.
2. 13 – 16 дней.
3. до 1 месяца.
4. до 1 года.

96. Определение аденовирусной инфекции следующее:

1. Остропротекающая вирусная болезнь, характеризующаяся поражением органов дыхания, пищеварения, лимфоидной ткани и конъюнктивитом.
2. Хронически протекающая бактериальная болезнь, характеризующаяся поражением органов дыхания, пищеварения, лимфоидной ткани и конъюнктивитом.
3. Остропротекающая бактериальная болезнь, характеризующаяся поражением органов дыхания, пищеварения, лимфоидной ткани и конъюнктивитом.
4. Хронически протекающая вирусная болезнь, характеризующаяся поражением органов дыхания, пищеварения, нервными явлениями.

97. При аденовирусной инфекции различают следующие формы болезни:

1. Кишечную, респираторную и кератоконъюнктивальную.
2. Нервную, кишечную, везикулярную.
3. Репродуктивную, нефрозо-нефритную, ларинготрахеальную.
4. Кожную, легочную, сердечную.

98. Возбудителем вирусной диареи крупного рогатого скота является:

1. вирус, относящийся к семейству *Togaviridae*.

2. вирус, относящийся к семейству Adenoviridae.
3. вирус, относящийся к семейству Reoviridae.
4. вирус, относящийся к семейству Paramixoviridae.

99. При установлении диагноза на вирусную диарею хозяйство объявляют неблагополучным и вводят:

1. Ограничения, которые снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления и ли убоя больного животного.
2. Карантин, который снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
3. Ограничения, которые снимают через 14 дней после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.
4. Карантин, который снимают через 2 месяца после последнего случая выздоровления или убоя больного животного.

100. При латентной форме рожи свиней возбудитель локализуется в:

1. Миндалины и кишечных фолликулах.
2. Лимфатических узлах.
3. Крови.
4. Коже.