

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Астраханский государственный университет имени В. Н. Татищева»
(Астраханский государственный университет им. В. Н. Татищева)

СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОПОП
В.В. Зайцев
«06» ноября 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
фундаментальной биологии
Н.А. Ломтева
«06» ноября 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»

Составитель

**Вершинина Н.В., к.б.н., доцент
кафедры фундаментальной биологии**

Согласовано с работодателями:

**Е.В. Дронкина, Территориальный менеджер
ООО «Социальная аптека 8»;
Г.Р. Бареева, Директор аптеки «Шах»**

Направление подготовки /
специальность

33.05.01 Фармация

Направленность (профиль) /
специализация ОПОП

Квалификация (степень)

провизор

Форма обучения

очная

Год приёма

2026

Курс

2

Семестр

3

Астрахань – 2025

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Целью освоения дисциплины (модуля) «История медицины» изучение студентами основных этапов и закономерностей возникновения и развития медицинских знаний и медицинской деятельности различных народов мира на протяжении всей истории существования человечества.

1.2. Задачи освоения дисциплины (модуля):

1. привить студентам навыки объективного исторического анализа явлений, достижений и перспектив развития медицины и здравоохранения;
2. показать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития искусства врачевания и медицины как вида деятельности;
3. раскрыть роль различных цивилизаций и исторических эпох в области достижений медицины в контексте поступательного развития человечества;
4. показать взаимовлияние национальных и международных факторов жизнедеятельности при формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
5. ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
6. сформировать у студентов представление об этических принципах врачебной деятельности, особенностями их развития в различных культурно-исторических условиях;
7. на исторических примерах прививать студентам высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства гуманизма и патриотизма;
8. подготовить студента к исполнению своей профессиональной миссии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП

2.1. Учебная дисциплина «История медицины» относится к факультативным дисциплинам, изучается в 3 семестре.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «Биология».

2.3. Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной: «История фармации», «Этнофармация».

Знать:

- Основные периоды и этапы развития медицины с древнейших времен до современности.
- Ключевые фигуры и их вклад в развитие медицины (Гиппократ, Гален, Авиценна, Парацельс, Везалий, Гарвей, Дженнер, Пастер, Кох и др.).
- Основные медицинские школы и направления в различные исторические периоды.
- Теории и концепции болезней, принятые в разные эпохи.
- История развития различных медицинских специальностей (хирургия, терапия, акушерство, педиатрия и др.).
- Историю развития медицинского образования и научных исследований.
- Вклад различных культур и цивилизаций в развитие медицины (Древний Египет, Древняя Греция, Древний Рим, арабская медицина, средневековая Европа, эпоха Возрождения, Новое время).
- Историю развития здравоохранения и социальной медицины.
- Историю медицинской этики и деонтологии.
- Основные источники по истории медицины (медицинские трактаты, биографии врачей, архивные документы, медицинские инструменты и др.).
- История развития медицины в своей стране и регионе.

Уметь:

- Анализировать исторические события и явления в контексте развития медицины.

- Определять вклад отдельных личностей и научных школ в развитие медицинской науки и практики.
- Сравнивать и сопоставлять различные медицинские теории и концепции, существовавшие в разные исторические периоды.
- Оценивать влияние социокультурных факторов на развитие медицины.
- Работать с историческими источниками (медицинскими текстами, архивными документами, музеиными экспонатами).
- Формулировать собственные суждения о значении исторического опыта для современной медицины.
- Представлять результаты исследований в форме докладов, рефератов, эссе.
- Использовать знания по истории медицины для понимания современных проблем здравоохранения и медицинской этики.

Владеть:

- Навыками исторического анализа и синтеза информации.
- Навыками работы с историческими источниками и литературой.
- Навыками критического мышления и аргументации.
- Навыками публичного выступления и ведения дискуссии.
- Навыками применения полученных знаний в профессиональной деятельности.
- Методологией исторического исследования в области медицины.
- Способностью к самообразованию и повышению профессионального уровня в области истории медицины.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данной специальности:

а) универсальных (УК):

УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

б) общепрофессиональных (ОПК): нет

в) профессиональных (ПК): нет.

Таблица 1 - Декомпозиция результатов обучения

Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
		Знать (1)	Уметь (2)	Владеть (3)
УК-5	УК-5.1. Анализирует социокультурные различия социальных групп, опираясь на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории, социокультурных традиций мира, основных философских,	<ul style="list-style-type: none"> • основные этапы исторического развития мировой и отечественной медицины и фармации в их взаимосвязи с контекстом мировой истории • ключевые социокультурные традиции, определившие различия в подходах 	<ul style="list-style-type: none"> • выявлять причинно-следственные связи между господствующими в ту или иную эпоху философскими идеями, религиозными догматами и развитием фармации • сравнивать и анализировать социокультурные различия в подходах 	<ul style="list-style-type: none"> • навыком историко-культурного анализа для понимания современных особенностей фармацевтического рынка, регуляции, этики профессии в России и мире. • культурной sensibility и толерантностью, основанными на понимании исторической

	<p>религиозных и этических учений здоровью, болезни, роли врача и аптекаря.</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные философские и религиозные учения и их влияние на медицинское знание и практику. • этапы развития России в контексте мировой истории и их специфическое влияние на становление отечественной медицины и фармации 	<p>подходах к созданию, хранению и применению лекарственных средств в разных</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать • оценивать вклад различных социальных и профессиональных групп в развитие медицинских и фармацевтических знаний. 	<p>к обусловленности различных медицинских практик и верований разных народов и социальных групп.</p> <ul style="list-style-type: none"> • способностью использовать исторический опыт для профессиональной рефлексии, осознания социальной роли и ответственности фармацевта в современном мультикультурном обществе. • методологией критического осмысления исторического пути профессии для формирования собственной профессиональной и гражданской позиции.
--	---	---	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины в соответствии с учебным планом составляет 3 зачетные единицы (72 часа).

Трудоемкость отдельных видов учебной работы студентов очной формы обучения приведена в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Трудоемкость отдельных видов учебной работы по формам обучения

Вид учебной и внеучебной работы	для очной формы обучения
Объем дисциплины в зачетных единицах	3
Объем дисциплины в академических часах	72
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего), в том числе (час.):	36
- занятия лекционного типа, в том числе:	18
- практическая подготовка (если предусмотрена)	-
- занятия семинарского типа (семинары, практические, лабораторные), в том числе:	18
- практическая подготовка (если предусмотрена)	-
- консультация (предэкзаменационная)	-
- промежуточная аттестация по дисциплине	-
Самостоятельная работа обучающихся (час.)	36
Форма промежуточной аттестации обучающегося (зачет/экзамен), семестр (ы)	Зачет - 3 семестр

Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий и самостоятельной работы, для каждой формы обучения представлено в таблице 2.2.

Таблица 2.2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации
	Л	в т.ч. ПП	ПЗ	в т.ч. ПП	ЛР	в т.ч. ПП	КР / КП			
Введение. Предмет истории медицины	2		2					4	8	Устный опрос, реферат
Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока	2		2					4	8	Устный опрос, реферат
Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	2		2					4	8	Устный опрос, реферат, контрольная работа
Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье	2		2					4	8	Семинар, реферат
Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)	2		2					4	8	Устный опрос, реферат
Развитие медицины в Новое время	2		2					4	8	Семинар, реферат
Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства	2		2					4	8	Устный опрос, реферат, контрольная работа
Советская медицина в годы Великой Отечественной войны	2		2					4	8	Устный опрос, реферат
Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.	2		2					4	8	Устный опрос, реферат
ИТОГО за семestr:	18		18					36	72	Зачет

Примечание: Л – лекция; ПЗ – практическое занятие, семинар; ЛР – лабораторная работа; ПП – практическая подготовка; КР / КП – курсовая работа / курсовой проект; СР – самостоятельная работа

Таблица 3. Матрица соотнесения разделов, тем учебной дисциплины (модуля) и формируемых компетенций

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Кол-во часов	Код компетенции		Общее количество компетенций
		УК-5		
Введение. Предмет истории медицины	8		+	1
Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока	8		+	1
Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья.	8		+	1

Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье	8	+	1
Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)	8	+	1
Развитие медицины в Новое время	8	+	1
Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства	8	+	1
Советская медицина в годы Великой Отечественной войны	8	+	1
Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.	8	+	1

Краткое содержание каждой темы дисциплины (модуля)

Тема 1. Введение. Предмет истории медицины

Понятие истории медицины. Предмет и задачи изучения истории медицины. Основные принципы истории медицины как науки. Связь истории медицины с другими учебными дисциплинами. Источники по истории медицины. Выдающиеся историки медицины. Понятия «народное врачевание (медицина)», «традиционная медицина», «научная медицина». Основные концепции исторического развития. Периодизация и хронология всемирной истории.

Тема 2. Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока

Общая характеристика эпохи. Периодизация первобытной эры и первобытного врачевания. Источники по истории первобытного общества (данные антропологии, этнологии и др.) Врачевание и зарождение культов и верований. Первые религиозные представления (тотемизм, фетишизм, анимизм, магия). Первобытные представления о причинах болезней и их лечении. Способы врачевания в первобытном обществе. Первые врачи. Врачеватели.

Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия). Периодизация и хронология истории Древней Месопотамии; общая характеристика древневосточных обществ, сложившихся в Двуречье. Периодизация истории врачевания. Мифология и врачевание. Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: асуту (искусство врачевателей) и ашипту (искусство заклинателей). Гигиенические традиции. Правовые аспекты деятельности врачевателей. Социальный статус врачевателей. Этика и деонтология.

Периодизация истории и врачевания Древнего Египта. Источники по истории и врачеванию. Мифология и врачевание: заупокойный культ и развитие знаний по анатомии. Представления о болезнях и их лечении. Инфекционные и паразитарные болезни. Лекарственное врачевание. Оперативное лечение. Гигиенические требования. Передача медицинских знаний. Правовой и социальный статус врачевателей. Этика и деонтология.

Врачевание в Древней Индии. История (краткий очерк) и периодизация истории врачевания. Источники по истории врачевания. Санитарное дело периода Индской цивилизации. Врачевание в ведийский период. Врачевание в буддийский и классический периоды. Знания о строении человеческого тела. Выдающиеся врачи Чарака (1 – 2 вв н.э.) и Сушрута (ок. 4 в н.э.). Искусство оперативного лечения. Родовспоможение. Гигиенические традиции. Положение врача и врачебная этика. Медицинское образование.

Врачевание в Древнем Китае. История (краткий очерк) и периодизация истории и врачевания. Источники по истории и врачеванию. Философские основы китайской медицины: конфуцианство, даосизм. Понятие «традиционная китайская медицина». Искусство диагностики. Учение о пульсе. Чжэнь-цзю терапия. Ци-гун.

Тема 3. Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья

Врачевание и медицина в Древней Греции. История (краткий очерк) и периодизация истории и врачевания. Источники по истории и врачеванию. Мифология и врачевания. Храмовое

врачевание (асклепейоны). Философские основы древнегреческой философии: натурфилософия. Врачебные школы: кротонская, кидонская, сицилийская, косская. Гиппократ 2 Великий (5 – 4 вв. до н.э.). «Гиппократов сборник». Врачебная этика в Древней Греции. Медицина эллинистического периода. Влияние философии Аристотеля (384 – 322 гг. до н.э.) на развитие естественно-научного знания. Александрийский мусейон и медицина. Эрасистрат (ок. 330 – ок. 255 гг. до н.э.).

Медицина в древнем Риме. История (краткий очерк) и периодизация истории и медицины. Источники по истории и медицине. Санитарное дело (клоаки, акведуки, термы). Организация медицинского дела (архиатры, медицинское образование). Философские основы медицины Древнего Рима. Тит Лукреций Кар (96 – 51 гг. до н.э.) «О природе вещей». Становление военной медицины. Организация валетудинариев. Развитие медицинских знаний. Римское энциклопедическое знание: Авл Корнелий Цельс (30/25 гг. до н.э. – 45/50 гг. н.э.). Гален (129 – 204 гг. н.э.) и его учение. Галенизм. Становление христианства и больничное дело.

Тема 4. Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье

Медицина в Византийской империи (395 – 1453 гг.). История Византии (краткий очерк). Развитие санитарно-технического дела. Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний. Лекарственные средства – предмет особого изучения в Византии. Выдающиеся врачи: Орибасий (325 – 403 гг.), Аэций (502 – 572 гг.), Александр из Тралл (525 – 605 гг.), Павел с о-ва Эгина (625 – 690 гг.). Больничное дело. Образование и медицина.

Медицина на Руси (9 – 15 вв.). Медицина на территории нашей страны (Скифия, Волжская Булгария, Хазарский каганат). История Древнерусского государства – Киевская Русь (краткий очерк). Крещение Руси и его значение для развития медицины. Источники по истории медицины в нашей стране. Развитие народной, монастырской и светской медицины. Лечцы. Выдающиеся медики: Антоний, Алимпий, Петр Сирин, Агапит. Представления о здоровье, причинах болезней и способах лечения. Санитарное дело в Древнерусском государстве. Нашествие Золотой Орды.

Медицина народов средневекового Востока (7 – 17 вв.). История халифатов (краткий очерк). Ислам и его влияние на мировую историю. Арабо-исламская цивилизация. Культура и медицина. Переводы античных авторов на арабский язык: Хунайн ибн Исхак (809 – 873 гг.). Образование в Халифате: «арабские» и «иноzemные» науки, библиотеки, «Общества просвещенных». Алхимия и фармация. Появление аптек. Лечение внутренних болезней: Ал-Рази (850 – 923 гг.). Строение человеческого тела: Ибн Масауая (... – 857 гг.), Ибн Ильяс (14 в.), Ибн ал-Нафис (1210 – 1288 гг.). Хирургия и офтальмология: Ал-Захрави (936 – 1013 гг.), Ал-Хайсам (Алхазен) (965 – 1039 гг.). Больничное дело (бимаристаны). Медицинское образование. Медицина народов Средней Азии: Ал-Фараби и Ал-Бируни. Абу Али ибн Сина (Авиценна) (980 – 1037 гг.) и его «Канон медицины». Медицина в государствах Закавказья. Династии армянских врачей и ученых Бахтишу и Себастаци, Мхитар Гераци (12 в.) и его труд о контагиозности заразных болезней.

Медицина в Западной Европе в периоды раннего и развитого Средневековья (5 – 15 века). Характеристика эпохи. Больничное дело (появление городских госпиталей, духовно-рыцарские ордена и братства, занимавшиеся призрением). Арнольд из Виллановы (1235 – 1311 гг.) и «Салернский кодекс здоровья». Образование и медицина. Становление университетов. Схоластика и медицина. Инквизиция. Анатомические театры. Развитие алхимии и фармации. Лечение внутренних болезней. Развитие хирургии. Эпидемии повальных болезней и борьба с ними.

Тема 5. Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)

Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения (15 – 17 вв.). Краткая характеристика эпохи. Философия гуманизма. Влияние великих географических открытий на развитие науки. Основные черты естествознания эпохи Возрождения. Становление анатомии как науки:

Леонардо да Винчи (1452 – 1519 гг.), Андреас Везалий (1514 – 1564 гг.) и его основополагающий труд «О строении человеческого тела», Реальдо Коломбо (1516 – 1559 гг.), Мигель Сервет (1509 – 1553 гг.). Становление физиологии как науки, ятрафизика: У. Гарвей (1578 – 1657 гг.), М. Мальпиги (1628 – 1694 гг.), Ф. Бэкон (1561 – 1626 гг.), Р. Декарт (1596 – 1650 гг.), С Санторио (1561 – 1636 гг.). Ятрокимия и медицина: Парацельс (1493 – 1541 гг.). Развитие аптечного дела. Эпидемии и учение о контагии: Д. Фракасторо (1478 – 1533 гг.). Развитие хирургии: И. Де Виго (1450 – 1545 гг.), А. Паре (1510 – 1590 гг.).

Медицина в Московском государстве (15 – 17 вв.). Краткая характеристика эпохи: социально-экономическое и политическое развитие русских земель в 15 – 17 вв., причины возвышения Москвы. Развитие народной медицины. Методы лечения. Борьба с эпидемиями. Государственная медицина: первые аптеки и создание Аптекарского приказа. Зарождение системы медицинского образования в России (подготовка лекарей). Первые русские доктора медицины: Ф. Скорина, Георгий из Дрогобыча (Ю. Дрогобычский, 1450 – 1494 гг.).

Тема 6. Развитие медицины в Новое время

Развитие медицины в мире в Новое время. Новое время: краткая характеристика эпохи. Основные направления в медицине нового времени. Медико-биологическое направление, его выдающиеся представители. Клиническая медицина Нового времени, выдающиеся представители. Развитие общественной медицины.

Развитие медицины в России в 18 веке. Реформы Петра Великого (1682 – 1725 гг.) и его влияние на развитие медицины. Учреждение Медицинской канцелярии. З.П. Кондоиди – реформатор медицинского дела в России. Основание госпитальных школ в России. М.В. Ломоносов (1711–1765 гг.) и влияние его идей на развитие медицины в России. Выделение основных проблем русской медицины: охрана здоровья народа, единство и целостность организма, проблема сущности болезни, борьба с заразными болезнями. Выдающиеся деятели русской медицины 18 века. Открытие Академии Наук и Московского университета. Медицинское образование в России.

Развитие медицины в России в первой половине 19 века. Краткая историческая характеристика периода. Достижения российской науки в области естествознания. Особенности российской медицины в этот период. Медицина в годы Отечественной войны 1812 года, героизм русских военных медиков. Образование медицинского департамента. Развитие медицинской науки. Развитие теоретической медицины: П.А. Загорский, Е.О. Мухин, И.В. Буяльский, Н.И. Пирогов. Анатомо-физиологическое направление в развитии Российской медицины: А.М. Филомафитский, В.А. Басов и другие выдающиеся деятели науки. Развитие клинической медицины, открытие первых клиник в России. М.Я. Мудров, его принципы медицины. И.Ф. Буш, Х.Х. Саломон, Ф.И. Иноземцев – выдающиеся хирурги-клиницисты.

Развитие медицины в России во второй половине 19 – начале 20 века. Социально-экономическая и политическая ситуация в России в этот период. Отмена крепостного права и его влияние на развитие России. Первая русская революция 1905 – 1907 гг. Развитие теоретической медицины: Д.Н. Зернов, П.Ф. Лесгафт и другие представители анатомо-физиологического направления. И.М. Сеченов и его ученики. Развитие клинической медицины: Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, В.П. Образцов, А.А. Остроумов, В.Ф. Снегирев – выдающиеся клиницисты. Основные проблемы хирургии: обезболивание, антисептика. Н.И. Пирогов, Н. В. Склифосовский, А.А. Бобров, П.А. Герцен и другие видные представители отечественной хирургии. Успехи военно-полевой хирургии. Достижения психиатрии и невропатологии: В.М. Бехтерев. Видные деятели педиатрии: С.Ф. Хотовицкий, Н.Ф. Филатов. И.И. Мечников – основоположник микробиологии в России, ученый с мировым именем. Развитие гигиены – Ф.Ф. Эрисман.

Развитие Земской медицины. Женское медицинское образование в России.

Тема 7. Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства

Становление советской медицины в 1917 – 1922 гг. Влияние Великой Октябрьской социалистической революции на развитие отечественной медицины. Первые организаторы советского здравоохранения: А.Н. Винокуров, М.И. Барсуков, Н.А. Семашко (1874 – 1949 гг.), З.П. Соловьев (1876 – 1928 гг.) и др. Первые декреты советской власти в области охраны здоровья населения. Медицина в годы Гражданской войны и иностранной интервенции.

Социально-экономическое и политическое развитие страны в годы первых пятилеток. Индустриализация. Коллективизация. Создание Наркомздрава СССР, Г.Н. Каминский (1895 – 1938 гг.). Принципы советской медицины. Санитарно-гигиеническая и профилактическая направленность в развитии советской медицины. Борьба с заразными и социальными болезнями. Развитие медицинской науки: И.П. Павлов (1849 – 1936 гг.), А.А. Заварзин, В.П. Воробьев, А.И. Абрикосов, С.С. Брюханенко, Е.М. Павловский и др. Развитие клинической медицины: Н.Н. Бурденко, А.В. Вишневский, С.И. Спасокукоцкий, М.П. Кончаловский, С.С. Зимницкий, В.Ф. Зеленин и др.

Тема 8. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны

Жизнь страны в годы Великой Отечественной войны. Перевод экономики СССР на военные рельсы. Развитие военной медицины: Е.И. Смирнов (1904 – 1989 гг.), Н.Н. Бурденко (1876 – 1946 гг.), М.С. Вовси (1897 – 1960 гг.), С.С. Юдин и др. Успехи военной эпидемиологии. Массовый героизм советских медработников в годы войны.

Тема 9. Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века

Социально-экономическое и политическое развитие СССР, Российской Федерации во второй половине 20 века. Успехи советской медицины в послевоенный период: А.Н. Бакулевы (1890 – 1967 гг.), А.Л. Мясников (1899 – 1965 гг.), Б.В. Петровский (1908 – 2004 гг.), и др. Научные школы и медицинское образование. Международное сотрудничество в области здравоохранения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ И ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Указания для преподавателей по организации и проведению учебных занятий по дисциплине (модулю)

Основные формы занятий по данной дисциплине являются лекционные и практические (семинарские) занятия.

Лекция представляет собой систематичное, последовательное устное изложение преподавателем определенного раздела учебной дисциплины. Слушание лекции предполагает активную мыслительную деятельность студентов, главная задача которых - понять сущность рассматриваемой темы, уловить логику рассуждений лектора; размышляя вместе с ним, оценить его аргументацию, составить собственное мнение об изучаемых проблемах и соотнести услышанное с тем, что уже изучено. При этом студент должен конспектировать (делать записи) изложенный в лекции материал. Ведение конспектов является творческим процессом и требует определенных умений и навыков. Целесообразно следовать некоторым практическим советам: формулировать мысли кратко и своими словами, записывая только самое существенное; учиться на слух отделять главное от второстепенного; оставлять в тетради поля, которые можно использовать в дальнейшем для уточняющих записей, комментариев, дополнений; постараться выработать свою собственную систему сокращений часто встречающихся слов (это дает возможность меньше писать, больше слушать и думать). Сразу после лекции полезно просмотреть записи и по свежим следам восстановить пропущенное и дописать в конспект. Важно уяснить, что лекция – это не весь материал по изучаемой теме, которыйдается студентам для его «зубрежки». Прежде всего, это - «путеводитель» студентам в их дальнейшей самостоятельной учебной и научной работе.

Семинарские занятия – ключевой элемент практического обучения, расширяющий теоретические знания, полученные на лекциях. В отличие от пассивного восприятия

информации, семинарские занятия предполагают активное участие студентов в проведении экспериментов, анализе данных и формулировании выводов.

Основная цель семинарской работы – дать студентам возможность на практике применить теоретические знания. Преподаватель выступает в роли консультанта и направляет студентов, но основная ответственность за выполнение работы лежит на самих студентах.

5.2. Указания для обучающихся по освоению дисциплины (модулю)

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся является важнейшей составной частью учебного процесса. Самостоятельная работа представляет собой осознанную познавательную деятельность обучающихся, направленную на решение задач, определенных преподавателем.

В ходе самостоятельной работы обучающийся решает следующие задачи:

- самостоятельно применяет в процессе самообразования учебно-методический комплекс, созданный профессорско-преподавательским составом института в помощь;
- изучает учебную литературу, углубляет и расширяет знания, полученные на лекциях;
- осуществляет поиск ответов на обозначенные преподавателем вопросы и задачи;
- самостоятельно изучает отдельные темы и разделы учебных дисциплин;
- самостоятельно планирует процесс освоения материала в сроки, предусмотренные графиком учебно-экзаменационных сессий на очередной учебный год;
- совершенствует умение анализировать и обобщать полученную информацию;

Самостоятельная работа включает все ее виды, выполняемые в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ФГОС) и рабочим учебным планом:

- подготовку к текущим занятиям;
- изучение учебного материала, вынесенного на самостоятельное изучение; кроме того:
- выполнение индивидуальных домашних заданий, рефератов, выполнение других индивидуально полученных заданий или предложенных по личной инициативе обучающегося.

Таблица 4. Содержание самостоятельной работы обучающихся

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов	Форма работы
Введение. Предмет истории медицины <ol style="list-style-type: none"> 1. Предмет и задачи истории медицины. 2. Методология истории медицины. 3. История медицины и культурная история. 4. История медицины и профессиональное становление врача. 5. История медицины и будущее здравоохранения. 6. Периодизация истории медицины. 7. Источники по истории медицины. 8. Основные направления исследований в истории медицины. 9. "Медицинский поворот" в гуманитарных науках. 10. Роль истории медицины в формировании культурной компетентности врача. 	4	Реферирование
Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока <ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинские представления и практики в эпоху палеолита. 2. Шаманство как ранняя форма врачевания: происхождение, ритуалы, методы. 3. Трепанация черепа в первобытном обществе: цели, техники, последствия. 4. Использование лекарственных растений в первобытной медицине. 5. Роль женщины в врачевании первобытного общества. 	4	Реферирование

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов	Форма работы
<p>6. Связь между первобытной медициной и магией.</p> <p>7. Эволюция медицинских знаний и практик в период неолита.</p> <p>8. Здоровье и болезни в первобытных обществах: палеопатологические исследования.</p> <p>9. Социальная организация врачевания в первобытном обществе.</p> <p>10. Первобытное врачевание как основа для последующего развития медицины.</p> <p>11. Медицинские представления и практики в эпоху палеолита.</p> <p>12. Шаманство как ранняя форма врачевания: происхождение, ритуалы, методы.</p> <p>13. Трепанация черепа в первобытном обществе: цели, техники, последствия.</p> <p>14. Использование лекарственных растений в первобытной медицине.</p> <p>15. Роль женщины в врачевании первобытного общества.</p> <p>16. Связь между первобытной медициной и магией.</p> <p>17. Эволюция медицинских знаний и практик в период неолита.</p> <p>18. Здоровье и болезни в первобытных обществах: палеопатологические исследования.</p> <p>19. Социальная организация врачевания в первобытном обществе.</p> <p>20. Первобытное врачевание как основа для последующего развития медицины.</p> <p>21. Медицинские представления и практики в эпоху палеолита.</p> <p>22. Шаманство как ранняя форма врачевания: происхождение, ритуалы, методы.</p> <p>23. Трепанация черепа в первобытном обществе: цели, техники, последствия.</p> <p>24. Использование лекарственных растений в первобытной медицине.</p> <p>25. Роль женщины в врачевании первобытного общества.</p> <p>26. Связь между первобытной медициной и магией.</p> <p>27. Эволюция медицинских знаний и практик в период неолита.</p> <p>28. Здоровье и болезни в первобытных обществах: палеопатологические исследования.</p> <p>29. Социальная организация врачевания в первобытном обществе.</p> <p>30. Первобытное врачевание как основа для последующего развития медицины.</p>		
Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	4	Реферирование
<p>1. Медицина Древней Греции: от мифов к науке.</p> <p>2. Гиппократ и Гиппократов сборник: вклад в развитие медицины.</p> <p>3. Этика и деонтология в медицине Древней Греции.</p> <p>4. Анатомия и физиология в Древней Греции: достижения и заблуждения.</p> <p>5. Диагностика и лечение болезней в Древней Греции.</p> <p>6. Влияние философии на медицину Древней Греции.</p> <p>7. Медицина в Древнем Риме: заимствования и оригинальные достижения.</p> <p>8. Гален: жизнь, деятельность и вклад в медицинскую науку.</p> <p>9. Санитария и гигиена в Древнем Риме: акведуки, термы, общественное здравоохранение.</p> <p>10. Военная медицина в Древнем Риме.</p>		
Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье	4	Реферирование

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов	Форма работы
<p>1. Медицина в эпоху раннего Средневековья: сохранение и адаптация античного наследия.</p> <p>2. Роль монастырей в сохранении и развитии медицинских знаний в Средние века.</p> <p>3. Медицинские школы Салерно и Монпелье: вклад в европейскую медицину.</p> <p>4. Арабская медицина в Средние века: перевод и развитие античных знаний.</p> <p>5. Ибн Сина (Авиценна) и его "Канон врачебной науки".</p> <p>6. Связь медицины и религии в Средние века: влияние христианства и ислама.</p> <p>7. Хирургия в Средние века: состояние, методы, достижения и ограничения.</p> <p>8. Развитие госпиталей и уход за больными в Средние века.</p> <p>9. Эпидемии в Средние века: чума, проказа, их влияние на общество и медицину.</p> <p>10. Народная медицина и знахарство в Средние века.</p>		
<p>Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)</p> <p>1. Влияние эпохи Возрождения на медицину: гуманизм и интерес к анатомии.</p> <p>2. Развитие анатомии и практики вскрытий в эпоху Возрождения.</p> <p>3. Деятельность Леонардо да Винчи в области анатомии и физиологии.</p> <p>4. Андреас Везалий и его вклад в анатомию: "О строении человеческого тела".</p> <p>5. Роль университетов в развитии медицинского образования в эпоху Возрождения.</p> <p>6. Развитие хирургии в эпоху Возрождения: Амбруаз Паре.</p> <p>7. Появление книгопечатания и распространение медицинских знаний.</p> <p>8. Эпидемии сифилиса в Европе: социальные и медицинские последствия.</p> <p>9. Алхимия и развитие фармации в эпоху позднего Средневековья.</p> <p>10. Изменение представлений о причинах болезней: от миазмов к экспериментальным исследованиям.</p>	4	Реферирование
<p>Развитие медицины в Новое время</p> <p>1. Открытие кровообращения Уильямом Гарвеем и его значение для медицины.</p> <p>2. Развитие микроскопии и ее влияние на изучение болезней.</p> <p>3. Становление патологической анатомии: вклад Джованни Морганьи.</p> <p>4. Развитие клинического метода: Лаэнек и его стетоскоп.</p> <p>5. Начало научной фармакологии: разработка новых лекарственных средств.</p> <p>6. Развитие хирургии в XIX веке: появление анестезии и антисептики.</p> <p>7. Теория миазмов против бактериальной теории: борьба представлений о причинах болезней.</p> <p>8. Луи Пастер и Роберт Кох: основоположники микробиологии и иммунологии.</p> <p>9. Развитие вакцинации: от Дженнера до Пастера.</p> <p>10. Становление социальной гигиены и общественного здравоохранения в XIX веке.</p>	4	Реферирование
<p>Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства</p> <p>1. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР: создание и первые шаги в организации советского здравоохранения.</p> <p>2. Принципы советской медицины: бесплатность, доступность, профилактическая направленность.</p> <p>3. Борьба с эпидемиями в Советской России в 1920-е годы: организация и результаты.</p>	4	Реферирование

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов	Форма работы
<p>4. Развитие сети медицинских учреждений в СССР в годы индустриализации.</p> <p>5. Подготовка медицинских кадров в СССР в 1930-е годы: расширение сети медицинских вузов и техникумов.</p> <p>6. Роль фельдшерских пунктов и врачебных участков в советской системе здравоохранения.</p> <p>7. Научные достижения советской медицины в довоенный период.</p> <p>8. Развитие санитарно-эпидемиологической службы в СССР.</p> <p>9. Медицинское обеспечение колхозного крестьянства в СССР.</p> <p>10. Организация медицинской помощи матерям и детям в Советском Союзе в 1920-1930 годы.</p>		
<p>Советская медицина в годы Великой Отечественной войны</p> <p>1. Перестройка системы здравоохранения СССР на военный лад в начале Великой Отечественной войны.</p> <p>2. Роль военно-медицинской службы в спасении жизни раненых и больных на фронте.</p> <p>3. Работа госпитальной базы в тылу: организация лечения и реабилитации раненых.</p> <p>4. Вклад советских ученых-медиков в разработку новых методов лечения ранений и заболеваний военного времени.</p> <p>5. Медицинское обеспечение партизанского движения.</p> <p>6. Борьба с эпидемиями в условиях военного времени.</p> <p>7. Трудовой подвиг медицинских работников в годы войны.</p> <p>8. Организация донорства крови для нужд фронта.</p> <p>9. Женщины-врачи на фронтах Великой Отечественной войны.</p> <p>10. Вклад советской медицины в Победу над фашизмом.</p>	4	Реферирование
<p>Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.</p> <p>1. Реформы здравоохранения в СССР в 1960-е годы: задачи и результаты.</p> <p>2. Развитие специализированной медицинской помощи в СССР: создание специализированных центров и институтов.</p> <p>3. Внедрение новых методов диагностики и лечения в советскую медицину: достижения и проблемы.</p> <p>4. Развитие кардиологии в СССР: научные школы и практические достижения.</p> <p>5. Успехи советской онкологии: создание противораковых центров и разработка новых методов лечения рака.</p> <p>6. Развитие педиатрии в СССР: организация диспансеризации и вакцинации детей.</p> <p>7. Создание и развитие системы скорой медицинской помощи в СССР.</p> <p>8. Вклад советской медицины в международное сотрудничество в области здравоохранения.</p> <p>9. Проблемы и достижения советской фармакологии в разработке новых лекарственных средств.</p> <p>10. Морально-этические аспекты советской медицины во второй половине 20 века.</p>	4	Реферирование

1. Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Общие и утвердившиеся в практике правила и приемы конспектирования лекций: Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы,

дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Необходимо записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры. Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами. Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий. В конспект следует заносить всё, что преподаватель пишет на доске, а также рекомендуемые схемы, таблицы, диаграммы и т.д.

2. Методические указания по подготовке к контрольным работам

Контрольная работа выполняется в виде небольшой письменной работы, представляющей знания и индивидуальную позицию студента по заданной теме. Содержание ответа должно быть последовательным и аргументированным. Структура ответа, как правило, должна включать в себя следующие смысловые элементы: а) введение или вступление, в котором анализируется значение и место раскрываемого вопроса в учебной дисциплине, а также могут быть определены особенности методики изложения и структуры работы; б) основная часть, посвященная изложению известных студенту сведений по заданному вопросу; в) заключение, в котором подводятся итоги изложенного материала, высказывается индивидуальная позиция студента по заданному вопросу. Вверху первой страницы ответа до начала основного текста размещается информация, содержащая название дисциплины, Ф.И.О. студента, группа, вариант.

3. Методические рекомендации для подготовки к зачету.

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений студентов по дисциплине, полученных на лекциях, семинарских занятиях и в процессе самостоятельной работы. В период подготовки к зачету студенты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания. При подготовке к зачету студентам необходимо использовать материалы лекций, основную и дополнительную литературу. На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачёт принимает преподаватель, читавший учебную дисциплину в данном учебном потоке (группе). За нарушение дисциплины и списывание студенты могут быть удалены с экзамена.

5.3. Виды и формы письменных работ, предусмотренных при освоении дисциплины (модуля), выполняемые обучающимися самостоятельно

Программой дисциплины предусмотрено самостоятельное выполнение письменной работы в виде контрольной работы, выполнения заданий в тестовой форме, написание реферата на предлагаемые темы. Самостоятельная работа студентов предусматривается объемом 36 часов и организуется в соответствии с используемыми в учебном процессе формами учебных занятий.

В результате самостоятельной работы каждый студент должен написать реферат по выбранной теме. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение студентом нескольких литературных источников по определённой теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение. Цель написания реферата - привитие магистранту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям.

Реферат - вид самостоятельной работы студентов с научной и научно-популярной литературой. Студент выбирает наиболее интересную для него тему, и на основе анализа литературы раскрывает ее. Возможна подготовка реферата по теме, не указанной в перечне, но соответствующей содержанию программы.

Объем реферата - 15-20 страниц. Текст оформляется на стандартных листах формата А4, с одной стороны, с обязательной нумерацией страниц. Поля: верхнее и нижнее - 2,5 см; левое - 3 см; правое - 1 см. Реферат сдается в папке. Первая страница не нумеруется, оформляется как титульный лист (пример приводится).

На второй странице располагают план реферата. Пункты плана должны раскрывать основное содержание выбранной проблемы.

С третьей страницы начинается само содержание реферата. Во введении (2-3 страницы) необходимо раскрыть важность и значение проблемы, обосновать, почему выбрали именно эту тему, чем она для Вас интересна, определить цель реферата.

Основная часть (10-15 страниц) дает определение и характеристику проблемы, раскрывает основные направления ее развития, разрешения и применения.

В заключении (1-2 страницы) делаются выводы по реферату, выражается свое отношение к проблеме.

На последней странице размещается список использованной литературы. Для написания реферата необходимо использовать не менее 5 источников.

Основными критериями для вынесения оценки являются:

1. актуальность и новизна темы, сложность ее разработки;
2. полнота использования источников, отечественной и иностранной специальной литературы по рассматриваемым вопросам;
3. полнота и качество собранных фактических данных по объекту исследования;
4. творческий характер анализа и обобщения фактических данных на основе современных методов и научных достижений;
5. научное и практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу учреждений и организаций;
6. навыки лаконичного, четкого и грамотного изложения материала, оформление работы в соответствии с методическими указаниями;
7. умение вести полемику по теоретическим и практическим вопросам, глубина и правильность ответов на замечания и вопросы.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

6.1. Образовательные технологии.

В процессе обучения используются различные образовательные технологии как традиционные (лекции и семинарские занятия), так и инновационные: лекции с элементами проблемного изложения, проблемные семинары, мультимедиа и компьютерные технологии (лекции в форме презентации с использованием мультимедийного оборудования). Методическое обеспечение интерактивных форм проведения занятий находится в составе учебно-методического комплекса дисциплины на кафедре.

Лекционные занятия строятся на диалоговой основе, используются электронные презентации, что способствует активизации внимания студентов и лучшему усвоению изучаемого материала. На семинарских занятиях используются дискуссии по актуальным социальным проблемам, методы проблематизации сознания студентов, направленные на формирование способности видеть, самостоятельно анализировать и находить пути решения социальных проблем.

В учебном процессе используются разнообразные методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности (словесные, наглядные и практические методы передачи информации, проблемные лекции и др.); стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности (дискуссии и др.); контроля и самоконтроля (индивидуального и фронтального, устного и письменного опроса, коллоквиума, зачета).

Необходимым элементом учебной работы является консультирование студентов по вопросам учебного материала.

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, выполнение различных видов заданий, написание докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Учебные занятия по дисциплине могут проводиться с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя в режимах on-line и/или off-line в формах:

видеолекций, лекций-презентаций, видеоконференции, собеседования в режиме чат, форума, чата, выполнения виртуальных практических работ и др.

Таблица 5 – Образовательные технологии, используемые при реализации учебных занятий

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Форма учебного занятия		
	Лекция	Практическое занятие, семинар	Лабораторная работа
Введение. Предмет истории медицины	Обзорная лекция	Устный опрос, реферат	Не предусмотрено
Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока	Обзорная лекция	Устный опрос, реферат	Не предусмотрено
Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	Лекция- презентация	Устный опрос, реферат, контрольная работа	Не предусмотрено
Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье	Обзорная лекция	Семинар, реферат	Не предусмотрено
Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)	Обзорная лекция	Устный опрос, реферат	Не предусмотрено
Развитие медицины в Новое время	Обзорная лекция	Семинар, реферат	Не предусмотрено
Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства	Обзорная лекция	Устный опрос, реферат, контрольная работа	Не предусмотрено
Советская медицина в годы Великой Отечественной войны	Обзорная лекция	Устный опрос, реферат	Не предусмотрено
Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.	Лекция- презентация	Устный опрос, реферат	Не предусмотрено

6.2. Информационные технологии

Информационные технологии, используемые при реализации различных видов учебной и внеучебной работы:

- использование возможностей Интернета (в том числе - электронной почты преподавателя) в учебном процессе (рассылка заданий, предоставление выполненных работ на проверку, ответы на вопросы, ознакомление учащихся с оценками и т.д.);
- использование электронных учебников и различных информационных сайтов (электронные библиотеки, журналы и т.д.) как источник информации;
- использование средств представления учебной информации (электронных учебных пособий и практикумов, электронных тренажеров, презентаций и т.д.);
- использование интерактивных средств взаимодействия участников образовательного процесса (технологии дистанционного или открытого обучения в глобальной сети: веб-конференции, вебинары, форумы, учебно-методические материалы и др.);
- использование виртуальной обучающей среды (LMS Moodle «Электронное образование»)

6.3. Программное обеспечение, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

6.3.1. Программное обеспечение

Наименование программного обеспечения	Назначение
Adobe Reader	Программа для просмотра электронных документов
Moodle	Образовательный портал ФГБОУ ВО «АГУ»
Google Chrome	Браузер

7-zip	Архиватор
Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013	Пакет офисных программ
Microsoft Windows 7 Professional	Операционная система
Kaspersky Endpoint Security	Средство антивирусной защиты

6.3.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Универсальная справочно-информационная полнотекстовая база данных периодических изданий ООО «ИВИС»

<http://dlib.eastview.com>

Имя пользователя: AstrGU

Пароль: AstrGU

Электронные версии периодических изданий, размещённые на сайте информационных ресурсов:

www.polpred.com

Электронный каталог Научной библиотеки АГУ на базе MARK SQL НПО «Информсистем»

<https://library.asu.edu.ru/catalog/>

Электронный каталог «Научные журналы АГУ»

<https://journal.asu.edu.ru/>

Корпоративный проект Ассоциации региональных библиотечных консорциумов (АРБИКОН) «Межрегиональная аналитическая роспись статей» (МАРС) - сводная база данных, содержащая полную аналитическую роспись 1800 названий журналов по разным отраслям знаний. Участники проекта предоставляют друг другу электронные копии отсканированных статей из книг, сборников, журналов, содержащихся в фондах их библиотек.

<http://mars.arbicon.ru>

Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Содержится огромный массив справочной правовой информации, российское и региональное законодательство, судебную практику, финансовые и кадровые консультации, консультации для бюджетных организаций, комментарии законодательства, формы документов, проекты нормативных правовых актов, международные правовые акты, правовые акты, технические нормы и правила.

<http://www.consultant.ru>

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

7.1. Паспорт фонда оценочных средств.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «История медицины» проверяется сформированность у обучающихся компетенций, указанных в разделе 3 настоящей программы. Этапность формирования данных компетенций в процессе освоения образовательной программы определяется последовательным освоением дисциплин (модулей) и прохождением практик, а в процессе освоения дисциплины (модуля) – последовательным достижением результатов освоения содержательно связанных между собой разделов, тем.

Таблица 6 – Соответствие разделов, тем дисциплины (модуля), результатов обучения по дисциплине (модулю) и оценочных средств

Контролируемый раздел дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
Введение. Предмет истории медицины	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Врачевание в первобытном обществе. Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов, вопросы к контрольной работе
Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Развитие медицины в Новое время	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов, вопросы к контрольной работе
Советская медицина в годы Великой Отечественной войны	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов
Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.	УК-5	Вопросы для устного опроса, темы рефератов

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тестирование;
- индивидуальное собеседование,
- письменные ответы на вопросы.

Для оценивания результатов обучения в виде **умений и владений** используются следующие типы контроля:

- практические контрольные задания (далее - ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

Таблица 7 – Показатели оценивания результатов обучения в виде знаний

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует глубокое знание теоретического материала, умение обоснованно излагать свои мысли по обсуждаемым вопросам, способность полно, правильно и аргументированно отвечать на вопросы, приводить примеры
4 «хорошо»	демонстрирует знание теоретического материала, его последовательное изложение, способность приводить примеры, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует неполное, фрагментарное знание теоретического материала, требующее наводящих вопросов преподавателя, допускает существенные ошибки в его изложении, затрудняется в приведении примеров и формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	демонстрирует существенные пробелы в знании теоретического материала, не способен его изложить и ответить на наводящие вопросы преподавателя, не может привести примеры

Таблица 8 – Показатели оценивания результатов обучения в виде умений и владений

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы
4 «хорошо»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует отдельные, несистематизированные навыки, испытывает затруднения и допускает ошибки при выполнении заданий, выполняет задание по подсказке преподавателя, затрудняется в формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	не способен правильно выполнить задания

Оценка ответа обучающегося на вопрос открытого типа осуществляется на основании смыслового значения ответа и логики изложения. Ответ считается верным, если обучающийся раскрыл сущность понятий и иных категорий, указанных в задании (вопросе), без искажения смысла. Дословный ответ не обязателен.

7.3. Контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине

Тема 1. Введение. Предмет истории медицины

Вопросы для устного опроса

1. Что такое история медицины?
2. Какие задачи стоят перед изучением истории медицины?
3. Каковы основные принципы истории медицины как науки?
4. С какими учебными дисциплинами связана история медицины?
5. Какие существуют источники по истории медицины?
6. Кто является выдающимися историками медицины?
7. Чем отличаются понятия «народное врачевание», «традиционная медицина» и «научная медицина»?
8. Какие основные концепции исторического развития вам известны?
9. Что такая периодизация и хронология всемирной истории?
10. Как история медицины помогает понять современное состояние здравоохранения?

Тема 2 Врачевание в первобытном обществе.

Древний мир. Врачевание в странах Древнего Востока

Вопросы для устного опроса

1. Какие основные периоды выделяют в истории врачевания в первобытном обществе?
2. Какие источники информации используют историки для изучения медицины первобытного общества?
3. Как религиозные верования первобытных людей влияли на их представления о болезнях и методах лечения?
4. Опишите основные способы врачевания, которые применялись в первобытном обществе.
5. В чем разница между врачеванием в Древней Месопотамии и Древнем Египте?
6. Какую роль играла мифология в развитии медицины Древнего Египта?
7. Какие хирургические навыки были развиты в Древнем Египте?
8. Назовите известные вам медицинские трактаты Древнего Египта.
9. Какие гигиенические нормы соблюдались в Древнем Египте и Древней Индии?
10. В чем особенности врачевания в Древней Индии (аюрведа)?
11. Кто такие Чарака и Сушрута и каков их вклад в развитие медицины?
12. Какие методы диагностики и лечения применялись в Древнем Китае?
13. Что такое акупунктура и как она использовалась в древнекитайской медицине?

14. Каковы философские основы древнекитайской медицины (инь-ян, у-син)?
15. Опишите социальный статус врачей и их этические обязанности в странах Древнего Востока.

Тема 3. Древний мир. Врачевание и медицина античного Средиземноморья

Вопросы для устного опроса

1. Каковы основные источники наших знаний о медицине Древней Греции?
2. Что такое медицина Асклепия и какую роль играли храмы Асклепия в лечении больных?
3. Опишите вклад Гиппократа в развитие медицины. Какие принципы содержит "Клятва Гиппократа"?
4. Что такое гуморальная теория и как она влияла на диагностику и лечение в Древней Греции?
5. Какие анатомические и физиологические знания были у древнегреческих врачей (до Герофила и Эрасистрата)?
6. Какую роль сыграл Аристотель в развитии биологии и медицины?
7. Опишите медицинскую практику в Древнем Риме. Чем римская медицина отличалась от греческой?
8. Что такое "Corpus Hippocraticum"?
9. Какой вклад в развитие фармакологии внес Диоскорид?
10. Кто такие Герофил и Эрасистрат и что они сделали для развития анатомии и физиологии?
11. Как развивалась хирургия в античном мире?
12. Какую роль играли общественные бани (термы) в Древнем Риме и как они влияли на здоровье населения?
13. Опишите санитарные условия в древнеримских городах.
14. Какие меры принимались в Древнем Риме для борьбы с эпидемиями?
15. Как повлияла античная медицина на дальнейшее развитие медицины в Европе?

Банк заданий для контрольной работы

I. Выберите один правильный ответ:

1. Первым врачом, отделившим медицину от философии, считается:
 - а) Гиппократ
 - б) Аристотель
 - в) Гален
 - г) Эскулап

Автор трактата "О природе человека":

- а) Гиппократ
- б) Гален
- в) Аристотель
- г) Цельс

Гуморальная теория лежит в основе медицинских воззрений:

- а) Древнего Египта
- б) Древней Греции
- в) Древнего Рима
- г) Месопотамии

Клятва врача, определяющая морально-этические принципы профессии, носит имя:

- а) Асклепия
- б) Гиппократа
- в) Галена
- г) Эмпедокла

Бог врачевания в Древней Греции:

- а) Зевс
- б) Аполлон
- в) Асклепий
- г) Посейдон

Кто из перечисленных ученых проводил анатомические исследования на заключенных в Александрии?

- а) Гиппократ
- б) Гален
- в) Герофил
- г) Аристотель

Римский врач, систематизировавший медицинские знания греков:

- а) Гален
- б) Цельс
- в) Плиний Старший
- г) Асклепиад

II. Установите соответствие:

Установите соответствие между ученым и его вкладом в медицину:

- 1) Гиппократ а) Описал анатомию человека на основе вскрытия животных
- 2) Гален б) Сформулировал гуморальную теорию
- 3) Аристотель в) Создал сборник медицинских знаний "Corpus Hippocraticum"

Установите соответствие между греческими богами и их функциями:

- 1) Асклепий а) Бог искусства, света и медицины
- 2) Гигиея б) Бог врачевания
- 3) Аполлон в) Богиня здоровья

III. Ответьте на вопросы:

1. Опишите методы лечения, которые применялись в храмах Асклепия.
2. В чем суть гуморальной теории Гиппократа? Как она влияла на диагностику и лечение?
3. Какие анатомические знания были доступны врачам древности?
4. Какую роль сыграли бани (термы) в Древнем Риме?
5. Перечислите основные принципы "Клятвы Гиппократа."

IV. Эссе/развернутый ответ (выберите одну тему):

1. "Вклад Гиппократа в развитие медицины: от магии к научному наблюдению".
2. "Римская медицина: утилитарный подход и вклад в общественное здравоохранение".
3. "Значение античной медицины для последующего развития европейской медицинской науки".

V. Задачи:

1. Объясните, почему понимание истории медицины помогает современному врачу.
2. Сравните и сопоставьте представления о причинах болезней в Древней Греции и на Древнем Востоке.

Тема 4. Средние века. Развитие медицинских знаний в раннее и развитое Средневековье

Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте состояние медицины в Европе в период раннего Средневековья (V-X вв.).
Какие факторы влияли на развитие медицины в этот период?
2. Какова роль монастырей в сохранении и развитии медицинских знаний в раннем Средневековье? Приведите примеры.
3. Какое влияние оказала Византийская империя на развитие медицины в Средние века?
Назовите известных византийских врачей и их труды.

4. Как развивалась медицина в арабском мире в период Средневековья? Какие медицинские центры были наиболее известны?
5. Назовите выдающихся ученых-медиков арабского мира Средневековья и опишите их вклад в развитие медицинской науки (например, Ибн Сина (Авиценна), Ар-Рази).
6. Что такое Салернская медицинская школа и какова ее роль в развитии медицины в XI-XIII веках?
7. Какие новые медицинские знания появились в Европе в период развитого Средневековья (XI-XIII вв.)?
8. Какую роль сыграли университеты в развитии медицины в период развитого Средневековья? Где были расположены первые медицинские факультеты?
9. Как изменились представления о причинах болезней в Средние века? Какие теории были наиболее распространены?
10. Опишите методы лечения, которые применялись в Средние века. Какое место занимала хирургия?
11. Какие инфекционные заболевания были наиболее распространены в Средние века? Как с ними боролись?
12. Каковы были санитарные условия в средневековых городах?
13. Как церковь относилась к медицине и врачеванию в Средние века?
14. Каков был социальный статус врача в Средние века?
15. Как повлияло открытие Америки на европейскую медицину и фармацию? (Вопрос, предвосхищающий следующий период, но уместный для рассмотрения изменений в конце Средневековья).

Тема 5. Медицина позднего Средневековья (раннее Новое время)

Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте основные тенденции развития медицины в период Позднего Средневековья/Раннего Нового времени (XIV-XVI века). Какие факторы оказали наибольшее влияние?
2. Как изменились представления о причинах болезней в этот период? Связь с астрологией и алхимией.
3. Какую роль сыграла эпоха Возрождения в развитии анатомии и медицины?
4. Опишите вклад Леонардо да Винчи в развитие анатомии. Почему его работы долгое время оставались неизвестными современникам?
5. Что такое "великая чума" (черная смерть) XIV века и каковы были ее социальные и медицинские последствия? Какие средства использовали для борьбы с эпидемией?
6. Как развивалась хирургия в позднем Средневековье? Назовите известных хирургов и их работы. Каковы были основные хирургические инструменты и методы?
7. Кто такой Парацельс и каковы его основные медицинские взгляды? Сопоставьте его идеи с идеями Галена и Авиценны.
8. Какую роль сыграло книгопечатание в распространении медицинских знаний в Раннее Новое время?
9. Как изменилось отношение к вскрытиям тел в научных целях в этот период? Кто проводил первые публичные анатомические театры?
10. Развитие фармации: как приготавливались лекарства в позднем Средневековье/Раннем Новом времени? Что такое аптекарский огород?
11. Как изменился социальный статус врача в этот период? Развитие медицинских гильдий.
12. Какие новые болезни появились в Европе после открытия Америки? Как европейцы отреагировали на новые болезни?
13. Каковы были санитарные условия в городах в конце Средневековья/начале Нового времени? Какие меры принимались для борьбы с антисанитарией?
14. Влияние религиозной Реформации на медицинскую практику.
15. Как трансформировались представления об этике врача в позднем Средневековье?

Тема 6. Развитие медицины в Новое время

Вопросы для устного опроса

1. Определите ключевые изменения в понимании сути болезней в XVII-XIX веках. Как произошел переход от гуморальной теории к более материалистическим представлениям?
2. Объясните значение анатомических атласов Андреаса Везалия и их влияние на медицинское образование и практику.
3. Как открытие кровообращения Уильямом Гарвеем повлияло на понимание физиологии и разработку новых методов лечения?
4. Охарактеризуйте развитие хирургии в Новое время. Какие новые техники и инструменты стали доступны, и как это повлияло на результаты операций?
5. Как антисептика и анестезия, введенные в медицинскую практику в XIX веке, преобразили хирургию и улучшили результаты лечения?
6. Раскройте вклад Игнаца Земмельвейса в борьбу с родильной горячкой. Почему его открытия встретили сопротивление со стороны медицинского сообщества?
7. Опишите развитие вакцинации как метода профилактики инфекционных заболеваний. Какие заболевания были успешно побеждены благодаря вакцинам?
8. Какую роль сыграло развитие микроскопии в изучении инфекционных болезней и возникновении микробной теории?
9. Как развитие физиологии, особенно работы Клода Бернара, повлияли на становление экспериментальной медицины?
10. Что такое "клинико-анатомический метод", и как он использовался для изучения болезней в XIX веке?
11. Опишите развитие психиатрии как самостоятельной медицинской дисциплины в Новое время. Как менялись представления о природе психических расстройств?
12. Как развитие статистики и демографии повлияло на общественное здравоохранение и понимание эпидемий?
13. Охарактеризуйте изменения в организации медицинской помощи населению в Новое время. Появление больниц современного типа и развитие медицинского образования.
14. Как изменился социальный статус врача в Новое время? Роль медицинских обществ и журналов в формировании профессиональной идентичности.
15. Проанализируйте влияние философии Просвещения и научного рационализма на развитие медицины в Новое время.

Тема 7. Становление и развитие советской медицины в годы социалистического строительства

Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте состояние здравоохранения в России до 1917 года. Какие проблемы стояли перед медицинской сферой?
2. Какие принципиальные изменения в организации здравоохранения были проведены в первые годы советской власти? (декреты, реформы).
3. Раскройте суть "системы Семашко" в организации советского здравоохранения.
4. Что такое диспансеризация и какова ее роль в советской системе здравоохранения?
5. Какие меры предпринимались для подготовки медицинских кадров в советское время? Как изменилась система медицинского образования?
6. Как развивалась медицинская наука в СССР в 1920-1930-е годы? Назовите ключевые направления и выдающихся ученых.
7. Какие приоритеты были определены для советской медицины в годы первых пятилеток?
8. Как развивалась сеть медицинских учреждений в сельской местности? Роль фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП).
9. Какие меры принимались для борьбы с социальными болезнями (туберкулез, венерические заболевания) в СССР?

10. Как Великая Отечественная война повлияла на советскую медицину? Организация медицинской помощи в тылу и на фронте.

11. Каковы были достижения советской медицины в послевоенные годы? Новые открытия и разработки.

12. Каковы были особенности организации медицинской помощи в различных отраслях промышленности и сельского хозяйства?

13. Оцените сильные и слабые стороны советской системы здравоохранения.

14. Какую роль сыграла советская медицина в системе социального обеспечения населения?

15. Сравните советскую систему здравоохранения с системами здравоохранения других стран (например, США, Великобритания) в тот же исторический период.

Банк заданий к контрольной работе

I. Тестовые задания (выберите один правильный ответ):

1. Кто был первым народным комиссаром здравоохранения РСФСР? а) Н.А. Семашко
б) Г.З. Сокольников в) В.И. Ленин г) А.Н. Сысин

2. Какой принцип НЕ являлся основополагающим для советской системы здравоохранения? а) Бесплатность б) Общедоступность в) Централизованное планирование г) Приоритет частной практики

3. Что такое диспансеризация в советской медицине? а) Система профилактических осмотров и лечения б) Метод хирургического вмешательства в) Способ диагностики инфекционных заболеваний г) Форма санитарного просвещения

4. Одним из приоритетов советской медицины было: а) развитие частной практики б) борьба с инфекционными и социальными заболеваниями в) развитие курортного лечения для элиты г) импорт дорогостоящего медицинского оборудования

5. Фельдшерско-акушерские пункты (ФАП) предназначались для оказания медицинской помощи: а) городскому населению б) сельскому населению в) работникам промышленности г) военнослужащим

II. Задания на соответствие:

Соотнесите фамилии выдающихся советских медиков с их основными достижениями/направлениями работы:

1. Н.Н. Бурденко А. Создатель учения об асептике и антисептике
2. В.П. Филатов Б. Основоположник нейрохирургии в СССР
3. Н.Ф. Гамалея В. Разработчик методов тканевой терапии
4. С.С. Юдин Г. Основатель советской микробиологии
5. Н.И. Пирогов Д. Пионер хирургической гастроэнтерологии

III. Открытые вопросы (требуется развернутый ответ):

1. Опишите основные этапы становления советской системы здравоохранения в 1920-1930-е годы.

2. Проанализируйте, какие социальные факторы повлияли на развитие советской медицины.

3. Какие достижения советской медицины вы считаете наиболее значимыми? Обоснуйте свой ответ.

4. В чем заключались преимущества и недостатки "системы Семашко"? Сравните её с дореволюционной системой.

5. Какова была роль медицинской науки в обеспечении обороноспособности страны в годы Великой Отечественной войны?

IV. Проблемные вопросы (для дискуссии):

1. Была ли советская модель здравоохранения более эффективной по сравнению с моделями здравоохранения других стран? (Привести аргументы "за" и "против").

2. Почему, несмотря на значительные достижения, советская медицина критиковалась за дефицит лекарств и оборудования?

3. Способствовала ли централизация управления здравоохранением повышению качества медицинской помощи или, наоборот, тормозила развитие?

Тема 8. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны

Вопросы для устного опроса

1. Каково было состояние советской медицины накануне Великой Отечественной войны? Структура и уровень подготовки медицинских кадров.

2. Какие задачи стояли перед советской медициной в условиях военного времени?

3. Как была организована медицинская служба в действующей армии? (Полевые госпитали, медсанбаты, эвакуация раненых).

4. Охарактеризуйте роль военных врачей, медсестёр и санитаров на фронте. Приведите примеры героизма.

5. Какие новые методы лечения и профилактики были разработаны и внедрены в практику в годы войны?

6. Как была организована медицинская помощь в тылу? (Эвакогоспитали, лечение раненых, борьба с эпидемиями).

7. Какова была роль гражданского населения в организации медицинской помощи раненым и больным?

8. Какие заболевания представляли наибольшую опасность в условиях войны? Какие меры принимались для борьбы с ними?

9. Как изменились требования к подготовке медицинских кадров в военные годы?

10. Какие научные исследования проводились в годы войны для нужд медицины?

11. Каковы были потери среди медицинских работников в годы войны?

12. Как советская медицина сотрудничала с союзниками в годы войны?

13. Оцените вклад советской медицины в победу в Великой Отечественной войне.

14. Какие уроки были извлечены из опыта работы советской медицины в годы войны?

15. Как опыт советской военной медицины повлиял на развитие мировой медицины?

Тема 9. Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.

Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте основные направления развития советской медицины в послевоенные годы (1945-1960-е гг.). Какие приоритеты были определены?

2. Как повлияло открытие антибиотиков и других новых лекарственных препаратов на лечение инфекционных заболеваний в СССР?

3. Опишите развитие хирургии в СССР во второй половине 20 века. Какие новые направления хирургической помощи появились? (сердечно-сосудистая, трансплантология и др.)

4. Каковы были достижения советской кардиологии во второй половине 20 века? Назовите выдающихся советских кардиологов и их вклад.

5. Как развивалась онкология в СССР? Какие методы диагностики и лечения рака применялись?

6. Раскройте особенности организации медицинской помощи детям в СССР. Развитие педиатрии и детской хирургии.

7. Охарактеризуйте развитие системы санаторно-курортного лечения в СССР.

8. Как развивалась профилактическая медицина и санитарно-эпидемиологическая служба в СССР?

9. Какие достижения были достигнуты в области космической медицины в СССР?

10. Каковы были особенности организации медицинской помощи в сельской местности во второй половине 20 века?

11. Оцените уровень технического оснащения советских медицинских учреждений во второй половине 20 века.

12. Как развивалось медицинское образование в СССР во второй половине 20 века?

13. Проанализируйте основные проблемы, существовавшие в советской системе здравоохранения во второй половине 20 века.

14. Какова была роль советской медицины в оказании медицинской помощи развивающимся странам?

15. Как повлиял распад СССР на дальнейшее развитие отечественной медицины? Какие изменения произошли в системе здравоохранения?

Вопросы к зачету

I. История медицины Древнего мира и Средневековья:

1. Медицина первобытного общества: характерные черты, методы лечения.

2. Медицина Древнего Египта: достижения, жреческая медицина, санитария.

"Папирус Эбера".

3. Медицина Древней Месопотамии: медицинские представления, кодекс Хаммурапи.

4. Медицина Древней Индии: Аюрведа, Сушрута, Чхарака.

5. Медицина Древнего Китая: традиционная китайская медицина, иглоукалывание, пульсовая диагностика.

6. Медицина Древней Греции: мифологические представления о медицине, храм Эскулапа.

7. Гиппократ: жизнь и деятельность, "Гиппократов сборник", этические принципы.

8. Медицина эпохи эллинизма: Александрийская медицинская школа (Герофил, Эрасистрат).

9. Медицина Древнего Рима: влияние греческой медицины, санитарные сооружения, врачебное дело в армии.

10. Медицина Средневековья в Западной Европе: монастырская медицина, развитие университетов.

11. Медицина Византии: влияние античной медицины, медицинские энциклопедии.

12. Медицина Арабского мира: вклад арабских ученых в развитие медицины (Разес, Ибн Сина). "Канон врачебной науки" Ибн Сины.

13. Медицина Древней Руси: народная медицина, врачевание в монастырях, "лечебники".

II. Медицина эпохи Возрождения и Нового времени:

1. Влияние эпохи Возрождения на развитие медицины.

2. Деятельность Парацельса.

3. Андреас Везалий и его вклад в анатомию.

4. Уильям Гарвей и открытие кровообращения.

5. Развитие микроскопии и ее значение для медицины.

6. Антони ван Левенгук и открытие микроорганизмов.

7. Развитие хирургии в XVI-XVIII веках. Амбуаз Паре.

8. Первые попытки вакцинации (вариолияция). Эдвард Дженнер и открытие вакцинации против оспы.

9. Развитие клинической медицины в XVIII веке. Герман Бургаве.

III. Медицина XIX - начала XX века:

1. Развитие анатомии и физиологии в XIX веке. Клод Бернар.

2. Развитие клеточной теории. Р. Вирхов.

3. Открытие роли микроорганизмов в развитии болезней. Луи Пастер.

4. Роберт Кох и его вклад в микробиологию.

5. Развитие антисептики и асептики. Джозеф Листер.

6. Открытие наркоза.

7. Развитие хирургии в XIX веке. Н.И. Пирогов.

8. Развитие терапии в XIX веке.

9. Развитие психиатрии в XIX веке. Филипп Пинель.

10. Развитие гигиены и санитарии в XIX веке.
11. Развитие земской медицины в России.
12. С.П. Боткин и его вклад в русскую медицину. Московская терапевтическая школа.
13. И.М. Сеченов и И.П. Павлов: вклад в развитие физиологии.
14. В.М. Бехтерев и развитие неврологии.

IV. История медицины XX-XXI веков:

1. Открытие витаминов и их роль в медицине.
2. Открытие антибиотиков и их влияние на лечение болезней.
3. Развитие иммунологии.
4. Развитие генетики и ее значение для медицины.
5. Развитие молекулярной биологии и ее значение для медицины.
6. Развитие медицинской техники и появление новых методов диагностики (рентген, ЭКГ, УЗИ, КТ, МРТ).
7. Развитие хирургии (трансплантология, микрохирургия, эндоскопическая хирургия).
8. Развитие кардиологии и кардиохирургии.
9. Развитие онкологии.
10. Развитие психиатрии и психотерапии.
11. Достижения советской медицины в годы социалистического строительства. "Система Семашко".
12. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны.
13. Развитие отечественной медицины во второй половине 20 века.
14. Современные тенденции в развитии медицины (телемедицина, персонализированная медицина, геномные технологии).
15. Этические проблемы современной медицины.

Общие вопросы:

- Основные этапы и закономерности развития медицины.
- Роль социальных факторов в развитии медицины.
- Вклад выдающихся ученых и врачей в развитие медицины.
- Соотношение эмпирического и научного в развитии медицины.
- Эволюция представлений о причинах болезней и методах их лечения.
- Взаимосвязь медицины с другими науками.

Таблица 9 – Примеры оценочных средств с ключами правильных ответов

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия				
1.	Задание закрытого типа	<p>Какая из перечисленных медицинских систем в наибольшей степени ориентирована на холистический подход, учитывающий взаимодействие тела, разума и духа?</p> <p>а) Современная западная медицина</p> <p>б) Традиционная китайская медицина</p> <p>в) Советская медицина</p> <p>г) Американская медицина</p>	<p>б</p> <p>ТКМ рассматривает человека как часть вселенной и стремится к гармонизации энергетических потоков (Ци) для поддержания здоровья.</p> <p>Западная медицина, хотя и прогрессирует в признании психосоматических связей, исторически больше ориентирована на биомедицинскую модель.</p>	1

2.		Какое из религиозных течений оказало значительное влияние на формирование этических принципов медицинской деятельности в европейской культуре? а) Буддизм б) Христианство в) Индуизм г) Ислам	6	1
3.		В какой культуре исторически существовала практика трепанации черепа в медицинских целях? а) Древний Египет б) Древняя Греция в) Древняя Индия г) Все перечисленные выше	г	1
4.		Какой принцип является ключевым в биоэтике и отражает уважение к автономии пациента, что особенно важно учитывать в мультикультурном контексте? а) Beneficence (благодействие) б) Non-maleficence (не навреди) в) Justice (справедливость) г) Respect for autonomy (уважение к автономии)	г Автономия пациента предполагает его право на самоопределение, информированное согласие и отказ от лечения, что требует от врача понимания культурных ценностей и убеждений пациента.	1
5.		В какой культуре традиционно считается, что болезнь может быть вызвана нарушением баланса "энергий" в организме? а) Современные европейские страны б) Африканские страны в) Страны Восточной Азии г) Латинская Америка	в	1
6.	Задание открытого типа	Как культурные различия могут влиять на восприятие боли и готовность обращаться за медицинской помощью?	Восприятие боли и готовность обращаться за медицинской помощью варьируются в зависимости от культуры. В некоторых культурах считается, что проявление боли - это признак слабости, а в других - наоборот, это способ привлечь внимание и получить поддержку. Кроме того, культурные нормы могут влиять на то, как люди оценивают серьезность своих симптомов и	5

		принимают решение о необходимости медицинской помощи.	
7.	Опишите роль семьи и общины в принятии медицинских решений в разных культурах.	В некоторых культурах решения о лечении принимаются не индивидуально, а совместно с семьей или общиной. Важно учитывать мнение родственников и других значимых людей при разработке плана лечения. В некоторых культурах роль старших членов семьи особенно важна, а в других - решения принимаются коллегиально.	5
8.	Как можно повысить культурную компетентность медицинских работников?	Культурную компетентность можно повысить за счет обучения, тренингов, участия в культурном обмене, общения с представителями разных культур и саморефлексии. Важно осознавать собственные культурные предубеждения и развивать эмпатию к пациентам.	5
9.	Как развитие технологий (например, телемедицина, генетическое тестирование) создает новые вызовы для учета культурного разнообразия в медицине?	Телемедицина и генетические тесты предоставляют новые возможности для оказания медицинской помощи, но и создают новые вызовы. Важно учитывать культурные особенности пациентов при дистанционном консультировании, обеспечивать доступ к технологиям для всех, независимо от их культурной принадлежности, и учитывать культурные аспекты в интерпретации генетических данных.	5
10.	Какие этические дилеммы могут возникать при оказании медицинской помощи пациентам из разных культур?	Этические дилеммы возникают, когда культурные ценности пациента противоречат медицинским рекомендациям. Например, вопрос о переливании крови у Свидетелей Иеговы, прекращение жизнеобеспечения у пациентов с тяжелыми заболеваниями или вопросы репродуктивного здоровья. Важно находить компромиссы, которые учитывают интересы пациента и медицинские стандарты.	5

Полный комплект оценочных материалов по дисциплине (модулю) (фонд оценочных средств) хранится в электронном виде на кафедре, утверждающей рабочую программу дисциплины (модуля).

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Таблица 10 - Технологическая карта рейтинговых баллов по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые мероприятия	Количество мероприятий / баллы	Максимальное количество баллов	Срок представления
Основной блок				
1.	Ответ на занятия	4 (56.)	20	По расписанию
2.	Выполнение индивидуального задания	1(106.)	10	По расписанию
3.	Рефераты	2 (206.)	30	Указан в Moodle
4.	Контрольные работы и тесты	3 (106.)	30	По расписанию
Всего		90		
Блок бонусов				
5.	Посещение занятий	9 (0,56)	4,5	По расписанию
6.	Своевременное выполнение всех заданий	3	5,56	По расписанию
Всего		10		-
Дополнительный блок				
7.	Зачет			По расписанию
Всего				-
ИТОГО		100		-

Таблица 11 - Система штрафов (для одного занятия)

Показатель	Балл
Опоздание на занятие	0,5 б.
Нарушение учебной дисциплины	16.
Неготовность к занятию	36.
Пропуск занятия без уважительной причины	26.

Таблица 12 - Шкала перевода рейтинговых баллов в итоговую оценку за семестр по дисциплине (модулю)

Сумма баллов	Оценка по 4-балльной шкале	
90-100	5 (отлично)	Зачтено
85-89		
75-84	4 (хорошо)	
70-74		
65-69		
60-64	3 (удовлетворительно)	
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	Не зачтено

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература:

1. Лисицын Ю. П. История медицины: учебник: для вузов по дисциплинам "Общественное здоровье" и "История медицины" / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 393 с. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691018961.html>

2 Сорокина, Т.С. История медицины: учебник для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по укрупненной группе специальностей "Здравоохранение и медицинские науки": в 2 т./ Т. С. Сорокина; Российское общество историков медицины. - 14-е изд., испр. и доп. - Москва: Академия, 2021. <https://www.biblio-online.ru>

8.2. Дополнительная литература:

1. Балалыкин Д.А., Шок Н.П. История медицины: учеб. пособие в трех книгах. Руководство к преподаванию. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 176 с. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691018961.html>
2. История медицины: учеб. пособие в трех книгах / под ред. Д.А.Балалыкина. Книга третья. Хрестоматия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с. 2. <https://www.biblio-online.ru>
3. Бергер Е.Е., Туторская М.С. Хрестоматия по истории медицины: Учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691018961.html>

8.3. Интернет-ресурсы, необходимые для освоения дисциплины (модуля)

1. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691018961.html>
2. <https://www.biblio-online.ru>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Аудитория № 101 – Учебная аудитория

Доска маркерная – 1 шт.
Рабочее место преподавателя – 1 шт.
Учебные столы – 13 шт.
Стулья – 30 шт.
Экран проектора – 1 шт.
Комплект учебных материалов – 1 шт.
Плазменная панель – 1 шт.
Компьютер – 1 шт.

Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013, Microsoft Windows 10 Professional, Kaspersky Endpoint Security.
Свободно распространяемое программное обеспечение: Adobe Reader, Платформа дистанционного обучения LMS Moodle, 7-zip, Google Chrome, Notepad++, OpenOffice, Opera, Paint.NET, Scilab, Microsoft Security Assessment Tool.

Аудитория № 309 – Зал самостоятельной работы:

Столы учебные - 16 шт.
Стулья - 24 шт.
Компьютеры - 15 шт.
Принтер лазерный HP - 1 шт.
Доска настенная - 1 шт.
Доска магнитно-маркерная оборотная - 1 шт.
Плазменная панель - 1 шт.
Конференц-стол - 1 шт.
Сплит-система - 1 шт.

Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013, Microsoft Windows 10 Professional, Kaspersky Endpoint Security.
Свободно распространяемое программное обеспечение: Adobe Reader, Платформа дистанционного обучения LMS Moodle, Mozilla FireFox, 7-zip, Google Chrome, Notepad++, OpenOffice, Opera, Paint.NET, Scilab, Microsoft Security Assessment Tool.

10. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Рабочая программа дисциплины (модуля) при необходимости может быть адаптирована для обучения (в том числе с применением дистанционных образовательных технологий) лиц с

ограниченными возможностями здоровья, инвалидов. Для этого требуется заявление обучающихся, являющихся лицами с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами, или их законных представителей и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются их индивидуальные психофизические особенности. Обучение инвалидов осуществляется также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление учебной информации в визуальной форме (краткий конспект лекций; тексты заданий, напечатанные увеличенным шрифтом), на аудиторных занятиях допускается присутствие ассистента, а также сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Текущий контроль успеваемости осуществляется в письменной форме: обучающийся письменно отвечает на вопросы, письменно выполняет практические задания. Доклад (реферат) также может быть представлен в письменной форме, при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т. д.). Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости время подготовки к ответу может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации, а также использование на аудиторных занятиях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т. д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь. Текущий контроль успеваемости осуществляется в устной форме. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, на аудиторных занятиях, а также при проведении процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации могут быть предоставлены необходимые технические средства (персональный компьютер, ноутбук или другой гаджет); допускается присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь (занять рабочее место, передвигаться по аудитории, прочитать задание, оформить ответ, общаться с преподавателем).