

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра медицинских информационных технологий и организации здравоохранения

**Рабочая программа дисциплины
Б1.О.02 История медицины**

для студентов 2 курса,

специальность

32.05.01 Медико-профилактическое дело

форма обучения

очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>3 з.е./108ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>52 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>56 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>зачет/3 семестр</i>

Тверь, 2024

I Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 15 июня 2017 г. № 552) по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 – медико-профилактическое дело, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование универсальных компетенций врача по специальности медико-профилактическое дело на основе изучения истории медицины, закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить обучающихся объективно анализировать исторические события, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
- показать общие закономерности и тенденции всемирно-исторического процесса становления и развития лекарствоведения, методов и приёмов врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до современности;
- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах земного шара;
- ознакомить обучающихся с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, в том числе России, определивших развитие медицинской науки и врачебной деятельности;
- раскрыть этические и деонтологические принципы врачебной деятельности, показать философские основы и исторические условия их формирования;
- воспитать в обучающихся высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства гуманизма и патриотизма;
- расширить общий научный и культурный кругозор обучающихся.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

У К-1, У К-4, У К-5

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.1 Умеет осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам	Знать: - общие закономерности и тенденции всемирно-исторического процесса становления и развития лекарствоведения, методов и приёмов врачевания и медицины в ходе исторического развития; Уметь: - выстраивать логические закономерности исторического развития медицинских знаний в различных странах мира с древнейших времен до современности; Владеть: - навыками применения сравнительного метода при изучении исторического развития теоретических и практических знаний по медицине в различных идеологических и ценностных системах.
	УК-1.3 Умеет выдвигать версии решения проблемы,	Знать: - общие закономерности и тенденции всемирно-исторического процесса

	<p>формулировать гипотезу, предполагать конечный результат</p>	<p>становления и развития лекарствоведения, методов и приёмов врачевания и медицины в ходе исторического развития;</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выстраивать логические закономерности исторического развития медицинских знаний в различных странах мира с древнейших времен до современности; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения сравнительного метода при изучении исторического развития теоретических и практических знаний по медицине в различных идеологических и ценностных системах.
	<p>УК-1.5 Умеет применять системный подход для решения задач в профессиональной области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие закономерности и тенденции всемирно-исторического процесса становления и развития лекарствоведения, методов и приёмов врачевания и медицины в ходе исторического развития; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять системный подход для решения задач в профессиональной области; - выстраивать логические закономерности исторического развития медицинских знаний в различных странах мира с древнейших времен до современности; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения сравнительного метода при изучении исторического развития теоретических и практических знаний по медицине в различных идеологических и ценностных системах.
<p>УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</p>	<p>УК-4.1 Умеет выбирать и использовать наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирать и использовать наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - коммуникативными навыками.
	<p>УК-4.2 Умеет эффективно вести диалог с партнером, высказывать и обосновывать мнения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации.

	(суждения) и запрашивание мнения партнера с соблюдением общепринятых нормы общения	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективно вести диалог с партнером, высказывать и обосновывать мнения (суждения) и запрашивание мнения партнера с соблюдением общепринятых нормы общения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения диалога при обсуждении исторических аспектов медицины.
	УК-4.3 Умеет соблюдать нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками публичной речи, соблюдения регламента в монологе и дискуссии.
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК-5.1 Умеет изучать и анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, культурных и религиозных особенностей.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие естественно-научные и конкретные медицинские знания как неотъемлемую часть типа цивилизации и культуры в контексте развития межкультурного взаимодействия; - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - о роли эмпирического знания и религиозно-философских воззрений с учетом культуры различных этносов, конфессий и социальных групп; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; - изучать и анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, культурных и религиозных особенностей. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками объективного анализа исторических событий в контексте истории медицины.
	УК-5.2 Умеет соблюдать этические нормы и права человека	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие естественнонаучные и конкретные медицинские знания как неотъемлемую часть типа цивилизации и культуры в

		<p>контексте развития межкультурного взаимодействия;</p> <ul style="list-style-type: none"> -общие принципы этики и деонтологии; - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдать этические нормы и права человека; - применять на практике принципы и правила взаимоотношения «врач – пациент», «врач – родственник», «врачебная тайна», «врачебная клятва» при решении стандартных задач в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками контроля соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами, необходимых в профессиональной деятельности врача..
	<p>УК-5.3 Умеет грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте; - законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выстраивать логические закономерности исторического развития медицинских знаний в различных странах мира с древнейших времен до современности; - грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками объективного анализа исторических событий в контексте истории медицины; - навыками использования полученных ранее знаний, необходимых для оценки и понимания особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей различных этносов, конфессий и социальных групп.

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «История медицины» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Дисциплина «История медицины» базируется на знаниях и умениях, ранее полученных обучающимися в результате изучения предшествующих частей образовательной программы по истории социокультурного и экономического развития общества, основным достижениям естественных наук, литературы и искусства.

Дисциплина «История медицины» логически и содержательно-методически взаимосвязана с гуманитарными, социально-экономическими, естественнонаучными и профессиональными дисциплинами ОПОП, закладывая основы знаний и практических умений применения опыта врачевания предыдущих поколений, что не только формирует мировоззрение будущего врача, но и содействует пониманию структурного и системного устройства современных медицинских знаний.

История медицины как научная дисциплина играет важную роль в подготовке врача. Являясь составной частью общей истории науки и культуры, она вводит обучающегося в систему современных взаимоотношений общества, науки и практической деятельности человека. В XXI веке эти взаимоотношения быстро и принципиально меняются. Научно-технический прогресс стал одним из факторов, определяющим принятие важнейших социально-экономических и политических решений. Одновременно происходят важные изменения в состоянии и значении научно-технического потенциала отдельных стран, в том числе и России, поддержание и развитие которого в значительной мере определяются общей культурой нации, следовательно, общей и профессиональной культурой специалистов.

Предметом истории медицины как научной и учебной дисциплины является изучение истории, закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества.

История медицины как наука и предмет преподавания требует изложения не только процессов формирования и накопления знаний в определённой области, но и понимания, каким образом эта сфера знаний взаимодействовала с философскими и экономическими условиями, как она встраивалась в общую культуру общества разных исторических эпох и различных стран. Особое внимание при этом уделяется процессу включения медицины в систему материальной культуры человечества.

История медицины неотделима от истории культуры и науки в целом. История науки в целом, включая историю медицины, содействуют формированию у будущих врачей понимания, что только путём повышения общей и профессиональной культуры возможен процесс прогрессивного развития России.

Изложение медико-исторического материала по дисциплине «История медицины» строится комплексно, а именно: становление и развитие врачевания, медицинской науки и практики рассматриваются в контексте с важнейшими событиями культурной и экономической жизни общества, характерными для каждой эпохи. При изложении истории отдельных медицинских дисциплин особое внимание уделяется вкладу отечественных учёных в становление и развитие медицины в России и мире.

Изучая дисциплину «История медицины» обучающиеся совершенствуют свои знания и приобретенные компетенции по изученной дисциплине «История». «Входные» знания обучающихся для успешного освоения дисциплины следующие:

- знание основных этапов истории России;
- знание места и роли России в развитии духовной и материальной культуры человечества в различные исторические эпохи.

Освоение дисциплины «История медицины», которая является научным профессиональным введением в специальность, необходимо для формирования научного мировоззрения, исторического мышления, расширения теоретических и практических знаний обучающихся по дисциплинам и практикам, входящим в программу специалитета.

4. Объём дисциплины составляет 3 зачётные единицы, 108 академических часов, в том числе 52 часов (16 часов – лекции, 36 – практические занятия), выделенные на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 56 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация;
- блиц-игра;
- дискуссия;
- подготовка и защита реферата;
- экскурсия в музей истории Тверского государственного медицинского университета.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к промежуточной аттестации;
- подготовка рефератов, презентаций и сообщений для выступления на практическом занятии;
- подготовка научно-исследовательской работы в рамках студенческого научного общества;
- работа с электронными образовательными ресурсами;
- работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу дисциплины;
- межличностные коммуникации.

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля, написание реферата и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы включает тестирование, контрольные работы (письменный контроль знаний), собеседование по контрольным вопросам.

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины созданы учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа обучающихся обеспечивается следующими условиями:

- наличием и доступностью необходимого учебно-методического и справочного материала;
- созданием системы регулярного контроля качества выполнения самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу обучающихся обеспечивают методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины, а также вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на практических занятиях.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов университета и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка и контроль самостоятельной работы обучающихся осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

6. Форма промежуточной аттестации – зачёт (1 семестр)

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе

1.1 История медицины как наука и предмет преподавания. Периодизация и хронология истории медицины

Медицина и её место в системе естественных наук. Медицина как комплекс научных дисциплин. Медицина как профессия и сфера деятельности. История и историография медицины. Происхождение термина «медицина». Определение терминов «врачевание», «медицина» и «история медицины». История медицины как часть истории науки и культуры. Периодизация и хронология общей истории медицины. Источники изучения истории медицины. Периодизация и хронология первобытной эры и первобытного врачевания. Источники информации о болезнях первобытного человека и врачевании в первобытную эру.

1.2 Становление первобытного общества и первобытного врачевания

Эпоха первобытного человеческого стада. Зарождение коллективного врачевания (лечебные средства растительного, животного и минерального происхождения). Современные представления о происхождении человека.

1.3 Врачевание периода зрелости первобытного общества. Народное врачевание

Эпоха первобытной общины (общинно-родовой строй). Матриолинейная организация рода. Представления о здоровье, болезнях и их лечении. Инструменты для врачевания. Зарождение культов и фантастических верований (тотемизм, фетишизм, анимизм и магия); зарождение лечебной магии. Переход от коллективного врачевания к знахарству и шаманству. Становление культовой практики врачевания. Антропоморфный тотемизм и представления о болезни. Развитие гигиенических навыков и обычаев. Народная гигиена. Эпоха образования классов. Зарождение частной собственности, классов и государства. Патриархат и матриархат – формы разложения первобытного общества. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания. Хирургические приемы. Инструменты для врачевания. Культ предков. Отражение культа предков в представлениях о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания. Народное врачевание – один из истоков научной медицины. Экскурсия в музей истории Тверского государственного медицинского университета.

Раздел 2 Врачевание и медицина в странах Древнего Востока

2.1 Общие закономерности развития врачевания и медицины в странах Древнего Востока

Изобретение письменности (пиктографии, иероглифического письма и клинописи). Формирование двух философских мировоззрений – материализма и идеализма. Жреческая или храмовая медицина. Формирование эмпирического врачевания. Появление классовых обществ и врачей-профессионалов. Формирование двух систем подготовки врачей: в школах при храмах и семейных школах. Формирование основ врачебной этики и классового подхода к врачеванию. Характеристика эпохи. Крупнейшие цивилизации древности: Шумер (III тысячелетие до н. э.), Вавилония (XIX-VI вв. до н. э.), Ассирия (XX-VII вв. до н.э., древний Египет (III-I тысячелетия до н. э.), древняя Индия (III тысячелетие до н.э. – середина I тысячелетия до н.э.), древний Китай (середина II тысячелетия до н.э. – III в. н.э.). Общие черты развития врачевания в странах древнего Востока.

2.2 Врачевание в Древней Месопотамии

Врачевание в Шумере. Изобретение клинописи. Древнейшие тексты медицинского содержания; их эмпирический характер. Развитие гигиенических традиций и культов. Мифология и врачевание. Достижения шумерской цивилизации – основа и источник вавилоно-ассирийской культуры и врачевания. Врачевание в Вавилонии и Ассирии. Развитие эмпирических знаний (ирригация, ремесла, архитектура, врачевание, математика, астрономия, позднее – астрология). Мифология и врачевание. Божества – покровители врачевания. Представления о причинах здоровья и болезней. Законы царя Хаммурапи о правовом положении врачей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения.

2.3 Врачевание в Древнем Египте

Периодизация и хронология истории и врачевания Древнего Египта. Источники информации о врачевании. Характерные черты древнеегипетской культуры: иероглифическая письменность, мифология и врачевание, религиозные представления и заупокойный культ. Естественнонаучные знания древних египтян. Бальзамирование умерших и накопление знаний о строении человеческого тела. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация. Древнеегипетские медицинские папирусы (Эберса, Эдвина Смита, Берлинский, Лондонский и др.). Гигиенические традиции и санитарное благоустройство городов. Помещения для больных при храмах. Обучение врачеванию («Дома жизни»). Врачебная этика и деонтология.

2.4 Врачевание в Древней Индии

Периодизация и хронология истории и врачевания Древней Индии. Источники информации о врачевании. Уровень общественной санитарии в Древней Индии (Мохенджо-Даро, Хараппа, Чанху-Даро). Возникновение ведической традиции в Индии (XIII-VI вв. до н. э.). Священные книги древних индийцев («Ригведа», «Самаведа», «Яджурведа», «Атхарваведа») – источники сведений о болезнях. Древнеиндийские философские учения (брахманизм, индуизм, буддизм, йога) и их влияние на представления о болезнях и врачевании. Социальная структура древнеиндийского общества (варны и касты) и врачевание. Представления о здоровье и болезнях в Древней Индии. Представления о строении человеческого тела (вскрытие умерших). Учения о трех природных субстанциях и пяти стихиях. Искусство врачевания (аюрведа – учение о долгой жизни). Лекарственное врачевание («Чарака-самхита»). Развитие оперативных методов лечения («Сушрута-самхита») и родовспоможения. Гигиенические традиции. «Предписания Ману» о соблюдении чистоты. Организация медицинского дела во времена правления Ашоки. Благоустройство городов. Лечебницы при буддийских храмах. Врачебные школы при храмах. Врачебная этика и деонтология.

2.5 Врачевание в Древнем Китае

Периодизация и хронология истории и врачевания Древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации в различных отраслях знаний. Источники информации о врачевании. Философские основы китайской традиционной медицины. Учения «у син» о пяти стихиях и «инь-ян» о двух началах. Религиозно-философские системы (конфуцианство, даосизм и др.) и их влияние на развитие представлений о здоровье, болезнях и их лечении.

Методы обследования больного. Учение о пульсе. Система традиционного врачевания «чжэнь-цзю» – иглоукалывание и прижигание. Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Врачебная этика и деонтология. Предупреждение болезней. Вариоляция против оспы. Гигиенические традиции. Благоустройство городов. Значение традиционных систем врачевания Древнего Востока для последующего развития медицины народов мира.

Раздел 3 Врачевание и медицина Античности: зарождение и развитие

3.1 Врачевание и медицина в Древней Греции (III тысячелетие до н.э. – I в. до н. э.)

Периодизация древнегреческой истории и медицины. Источники информации о врачевании и медицине Древней Греции. Греческая натурфилософия. Греческий Пантеон богов. Культ бога покровителя врачевания Асклепия (Гигея, Панакея, Махаон и Подалирий). Возникновение медицинской эмблематики. Жреческая медицина. Медицинские темы в поэмах Гомера «Илиада» и «Одиссея». Храмовое врачевание. Асклепейоны. Формирование философских направлений – материализма и идеализма (Демокрит, Платон, Пифагор) и их влияние на развитие врачевания. Учение о четырёх соках организма. Врачебные школы Древней Греции. Гиппократ с острова Кос, его жизнь и деятельность. «Гиппократов сборник» – энциклопедия медицинских знаний периода расцвета древнегреческого врачевания. Работы сборника («Афоризмы», «Прогностика», «О природе человека», «Эпидемии», «О воздухах, водах и местностях», «О переломах», «О ранах головы» и др.). Основы профессиональной деятельности врача («Клятва Гиппократа»). Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Биологические знания в трудах Аристотеля. Описательная анатомия и хирургия. Герофил и Эразистрат – выдающиеся учёные александрийской врачебной школы.

3.2 Медицина Древнего Рима (VIII в. до н. э. – 476 г. н.э.)

Периодизация истории и медицины Древнего Рима. Источники информации о медицине. Народное врачевание. Отсутствие врачей-профессионалов. Появление латинской письменности. Мифология и медицина. Культ Эскулапа. Становление санитарного дела: сооружение канализации, строительство акведуков и терм в древнем Риме. Появление врачей-профессионалов: врачи-рабы, врачи-отпущенники, свободные врачи. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела. Философские основы медицины древнего Рима. Развитие материалистического направления: Асклепиад из Вифинии и его методическая система. Тит Лукреций Кар о причинах болезней. Становление профессиональной армии и военной медицины. Учреждения для больных и раненых – валетудинарии. Развитие медицинского дела: введение должностей старших врачей-архиатров, государственные и частные врачебные школы. Развитие энциклопедического знания: Авл Корнелий Цельс, Плиний Старший, Диоскорид Педаний из Киликии. Соран из Эфеса – акушер и детский врач. Гален из Пергама и его труд «О назначении частей человеческого тела». Дуализм учения Галена. Галенизм. Становление христианства и его влияние на развитие медицины. Христианская благотворительность. Первые больницы, странноприимные дома. Римские матроны: Фабиола, Марселла и Паола. Уход за немощными и больными.

Раздел 4 Медицина в Средние века (V - XV вв.)

4.1 Медицина в Византийской империи (395-1453 гг.)

Периодизация и хронология истории средних веков. Восточная Римская Империя. Возникновение и утверждение христианства. Формирование церкви как центра политического влияния. Разделение церквей: православие и католицизм. Папство. Никейский и Константинопольский соборы о символах и догмах православия. Византийская книжность. Византия и Киевская Русь. Создание славянской азбуки. Византийская медицина. «Шестоднев» Василия Кесарийского. Монастырские больницы и школы. Ранневизантийская медицинская литература. Орибасий из Пергама, Павел с о. Эгина, Аэций из Амиды, Александр из Тралл. Роль византийской культуры и медицины в сохранении античного наследия.

4.2 Медицина в Западной Европе (V-XV вв.)

Истоки западноевропейской культуры. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Монастырская медицина. Богадельни при церквях и монастырях. Ордена братьев и сестер милосердия, госпитали при них. Медицинское образование. Светские высшие медицинские школы (Салерно, IX в.). Возникновение университетов. Арнольд из Виллановы (1235-1311), его труд «Салернский кодекс здоровья». Начало ниспровержения схоластики. Роджер Бэкон (1215-1294). Введение вскрытий. Учебник анатомии Мондино де Луцци (1316, Болонья). «Большая хирургия» Ги де Шолиака (XIV в., Париж). Санитарное состояние средневековых городов в Западной Европе. Эпидемии повальных болезней (мор) – проказа, чума, оспа. «Чёрная смерть» 1346-1348. Карантины. Медицинские городские уложения. Лазареты для призрения прокажённых.

4.3 Медицина в Халифатах (VII-X вв.)

Возникновение ислама и его распространение. Пророк Мухаммед. Создание исламского арабо-язычного государства – Халифата. Периодизация истории и медицины Халифата. Истоки арабоязычной культуры и медицины. Расцвет Халифата и его распад на несколько халифатов на территориях Передней Азии, Северной Африки и Пиренейского полуострова. Государство Аббасидов – центр культуры и науки средневекового Востока. Формирование основного типа школы – медресе. Багдад и «Академия ал-Мамуна». «Арабские» и «иноземные» науки и две сферы изучения: через откровение и через познание окружающего мира. Кордовский халифат – один из путей проникновения античных и исламских знаний в Западную Европу. Ислам и медицина. Гигиенические традиции. Алхимия и медицина. Ассимиляция античного наследия в исламскую медицину. Создание медицинских школ, аптек, больниц и библиотек в крупных городах мусульманского мира. Абу-Бакр ал-Рази (Разес) и Абу-л-Касим ал-Захрави, их труды по медицине. Развитие учения о глазных болезнях (труды Ибн ал-Хайсам, Аммар ибн Али ал-Маусили, Али ибн Иса). Представления о кровообращении (Ибн ан-Нафис). Роль арабоязычной культуры в

сохранении и передаче научного наследия древнего мира в страны Западной Европы.

4.4 Медицина народов Центральной Азии (X-XV вв.)

Становление национальных государств. Развитие наук. «Дома знаний». Библиотеки, Больницы. Врачебные школы. Абу Али ибн Сина (Авиценна) – учёный-энциклопедист средневекового Востока. Его труд «Канон врачебной науки» в 5 томах: о принципах медицины, диете и профилактике, болезнях «от головы до пят», простых и сложных лекарствах, хирургическом лечении травм и опухолей и др. Роль «Канона» в развитии медицины в Европе Возрождения. Аль-Бируни и его «Книга о лечебных средствах» (истоки арабской фармакогнозии).

4.5 Медицина в Древнерусском государстве (IX-XV вв.)

История культуры и медицины Древней (Киевской) Руси. Русская народная медицина до и после принятия христианства. Народные врачеватели. Древнерусские лечебники и травники. Крещение Руси (988) и его значение для развития культуры, науки, распространения письменности. Монастырские лечебницы и лечцы (Антоний, Алимпий, Агапит). «Русская правда». Первые переводы на славянский язык греческих и латинских текстов: «Шестодневы», «Изборик Святослава». Санитарное дело. Археологические раскопки средневекового Новгорода. Русская баня и её значение в лечении и профилактике болезней. Эпидемии повальных болезней и меры их пресечения. Русские летописи о моровых поветриях. Монастыри в периоды эпидемий. Татаро-монгольское нашествие на Русь. Народная и монастырская медицина этого периода. Кирилло-Белозерский монастырь – центр русской медицины того времени. «Галиново на Иппократа» – перевод на славянский язык комментариев Галена к «Гиппократову сборнику» (Кирилл Белозерский).

Раздел 5 Медицина Раннего Нового времени (конец XV – начало XVII вв.)

5.1 Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения

Эпоха Возрождения. Политические и экономические факторы, оказавшие влияние на историю Западной Европы. Эпоха Возрождения как новый этап западноевропейской истории и отражение особенностей исторического развития и культурных традиций отдельных стран. Гуманизм – идейное содержание культуры эпохи Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Экспериментальный метод в науке. Великие географические открытия. Изобретение книгопечатания – первая информационная революция. Передовые научные центры. Падуанский университет. Медицинское образование. Медицина и искусство. Становление анатомии как науки. Леонардо да Винчи. А. Везалий – основоположник научной анатомии; его труд «О строении человеческого тела». «Золотой век» анатомии: Р. Коломбо, И. Фабриций, Б. Евстахий, Г. Фаллопий. Становление физиологии как науки. Френсис Бэкон. Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет. Уильям Гарвей – основоположник теории кровообращения; его труд «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных». Открытие капилляров (М. Мальпиги). Ятрофизика и ятромеханика. С. Санторио, Р. Декарт и Дж. Борелли. Ятрохимия. Парацельс и Г. Агрикола. Развитие аптек и аптечного дела. Развитие клинической медицины. Обучение у постели больного. Эпидемии периода позднего средневековья (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо; его труд «О контагии, контагиозных болезнях и лечении» и учение о заразных болезнях. Развитие хирургии. Раздельное развитие медицины и хирургии в средневековой Европе. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Амбруаз Паре; его вклад в развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства. Больничное дело и монастыри. Орден иоаннитов (орден госпитальеров). Основание первой общины сестер милосердия (Париж, 1633, Винсент де Поль, Луиза де Марийяк), первой школы сестер милосердия и сиделок (1641), приютов для детей, помощи нуждающимся и осужденным. Медицинская этика.

5.2 Медицина в Русском государстве (XV-XVII вв.)

Становление Русского (Московского) государства. Москва и её роль в объединении Русских земель. Быт и культура жителей Московского государства. Славяно-греко-латинская академия. Вопросы помощи больным в литературных и исторических памятниках Руси (летописи, «Судебник» Ивана Грозного, решения «Стоглавого Собора», 1551). Рукописные медицинские памятники XVI-XVII вв.: травники и лечебники. Перевод на славянский язык

«Эпитоме» А. Везалия (1658, Епифаний Славинецкий). Забота о детях-сиротах («Гражданство обычаев детских» Епифания Славинецкого). Первые аптеки в Московском государстве (1581, 1672) и аптекарские огороды. Создание Аптекарского приказа (ок. 1620) – зарождение элементов государственной медицины в России. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654). Организация медицинской службы в войсках. Эпидемии поваральных болезней. Русские летописи о борьбе с моровыми поветриями и о санитарных мероприятиях в городах. Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из «прирожденных россиян» (Георгий из Дрогобыча, Франциск Скорина, Пётр Посников).

Раздел 6 Медико-биологическое направление в медицине Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)

6.1 Великие естественнонаучные открытия

Характеристика эпохи. Французский материализм XVIII в. и развитие медицины. Великие естественнонаучные открытия конца XVIII-XIX вв. и их влияние на развитие медицины: закон сохранения и превращения вещества и энергии (М.В. Ломоносов, А. Лавуазье, Ю.Р. Майер), клеточное строение растительных и животных организмов (М. Шлейден, Т. Шванн), эволюционное учение и законы наследственности (Ч. Дарвин, Г. Мендель), синтез первого органического вещества – мочевины (Ф. Вёллер), х-лучи (К. Рентген), явление радиоактивности (А. Беккерель) и др. Интернациональный характер развития наук в истории Нового времени. Дифференциация медицинских дисциплин.

6.2 Общая биология и генетика

Представления об историческом развитии органического мира (Г. Лейбниц, Ш. Бонне, Ж. Бюффон). Принципы систематики органического мира Карла Линнея. Жорж Кювье и его работы в области зоологии, палеонтологии и сравнительной анатомии. Жан Ламарк – основоположник первой теории эволюционного развития живых существ. Чарльз Дарвин и его труды по вопросам эволюции. Грегор Мендель и законы наследственности, его роль в становлении генетики. Экспериментальная генетика. Томас Хант Морган и хромосомная теория наследственности.

6.3 Анатомия

Введение анатомических вскрытий в преподавание медицины в Западной Европе. Лейденская анатомическая школа. Ф. Рюйш. Учебники анатомии (Г. Бидлоо, С. Бланкардт).

Начало анатомических вскрытий в России. Основание Кунсткамеры. Первый отечественный атлас анатомии (М.И. Шеин). П.А. Загорский – создатель первой российской анатомической школы. Его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И.В. Буяльского и Н.И. Пирогова в развитие анатомии. Вклад Д.Н. Зернова в изучение анатомии центральной нервной системы. П.Ф. Лесгафт и становление отечественной науки о физическом воспитании. Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление эмбриологии (К.Ф. Вольф, К. Бэр, А.О. Ковалевский, И.И. Мечников).

6.4 Гистология и эмбриология

Эмпирический период гистологии. Роберт Гук, Марчелло Мальпиги Антони ван Левенгук, Мари Франсуа Ксавье Биша и их роль в развитии гистологии. Микроскопический период. Клеточная теория строения организмов (Матиас Шлейден и Теодор Шванн). Вклад Яна Эвангелиста Пуркине в развитие учения о клеточном строении живых организмов. Основы цитологии нейроцитологии. Развитие гистологии в России (Карл Бэр). Эмбриология. Первые представления о внутриутробном развитии плода в Древнем мире (Анаксагор, Аристотель). Иероним Фабриций и его трактат «О формировании плода». Уильям Гарвей – основоположник эмбриологии. Работы Ренье де Граафа, Марчелло Мальпиги, Каспара Фридриха Вольфа, Карла Бэра в области эмбриологии.

Сравнительная эмбриология (А.О. Ковалевский, И.И. Мечников).

6.5 Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология)

Макроскопический период. Зарождение патологической анатомии. Учение Дж. Б. Морганьи о локализации болезней в органах (органопатология). Учение М.Ф. Биша о классификации тканей и тканевой патологии; его «Руководство патологической анатомии». Микроскопический период. Гуморализм К. Рокитанского. Целлюлярная патология Р.

Вирхова; его труд «Целлюлярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии». Развитие экспериментальной медицины и функциональное направление в патологии. Развитие патологической анатомии в России. А.И. Полунин – основатель первой в России патологоанатомической школы. Становление патологической физиологии как науки и предмета преподавания. В.В. Пашутин – автор первого отечественного руководства по патофизиологии.

6.6 Микробиология

Эмпирический период (развитие микробиологии до Л. Пастера). История создания микроскопа. Первые микроскопические наблюдения. Опыты А. ван Левенгука. Эмпирические методы борьбы с эпидемиями особо опасных инфекций. Открытие вакцины против оспы Э. Дженнером. Введение оспопрививания. Экспериментальный период (дифференциация микробиологии). Л. Пастер – основоположник научной микробиологии и иммунологии. Его вакцины против сибирской язвы и бешенства. Первые антирабические станции во Франции и России. Пастеровский институт в Париже. Российские ученые в Пастеровском институте. Развитие учения о защитных силах организма: клеточная (фагоцитарная) теория иммунитета (И.И. Мечникова) и гуморальная теория иммунитета (П. Эрлиха). Нобелевская премия 1908 г. Развитие бактериологии: Р. Кох и его исследования по этиологии сибирской язвы и раневых инфекций. Открытие Р. Кохом возбудителей туберкулеза и холеры. Становление вирусологии. Работы Д.И. Ивановского.

Значение открытий в области микробиологии для развития хирургии, учения об инфекционных болезнях и профилактической медицины.

6.7 Физиология и экспериментальная медицина

Экспериментальный период. Изучение физиологии отдельных систем и функций организма: Р. Декарт – идея о рефлексе; А Галлер – физиология мышц и нервов; Л. Гальвани – «животное электричество»; Ф. Мажанди – нервно-мышечная физиология; Й. Мюллер – развитие рефлекторной теории; К. Людвиг – измерительные приборы в физиологии; Э. Дюбуа-Реймон – электрофизиология; К. Бернар – физиология желез внутренней секреции; Г. Гельмгольц – физиология возбудимых тканей и зрения. Россия (XIX в.). А.М. Филомафитский – создатель первой физиологической школы в России (физиология дыхания, пищеварения, переливания крови, экспериментальное исследование наркоза). А.М. Филомафитский – автор первого отечественного учебника физиологии «Физиология, изданная для руководства своих слушателей». Развитие нервизма и формирование нейрогенной теории в России. Работы М.И. Скиадана, Е.О. Мухина, И.Е. Дядьковского, И.М. Сеченова, С.П. Боткина, И.П. Павлова. И.М. Сеченов и его труд «Рефлексы головного мозга». Вклад учёного в изучение физиологии ЦНС, дыхания и газов крови, обмена веществ, физиологии труда. Научная школа И.М. Сеченова. Работы Н.Е. Введенского. Становление экспериментальной медицины. Первые клиничко-физиологические лаборатории (Л. Траубе, С.П. Боткин). И.П. Павлов – основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности. Его труды «Лекции о работе главных пищеварительных желез», «Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных», «Лекции о работе больших полушарий головного мозга». Нобелевская премия 1904 г. Научная школа И.П. Павлова.

Раздел 7 Клиническая Медицина Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)

7.1 Становление клинических дисциплин: внутренние болезни (терапия)

Передовые медицинские центры Западной Европы. Утверждение клинического метода. Лейденский университет. Г. Бурхааве – врач, ботаник, химик. Его учение о распознавании и лечении болезней. Первые методы и приборы физического обследования больного. История создания термометра. Термометры Д. Фаренгейта, Р. Реомюра, А. Цельсия. Введение термометрии в клиническую практику. Открытие перкуссии (Л. Ауэнбруггер, Ж.Н. Корвизар). Открытие аускультации (Р.Т. Лазннек). Изобретение стетоскопа. Инструментальные, физические и химические методы лабораторной и функциональной диагностики: эндоскопии, рентгеновский метод, аппарат Рива-Роччи для измерения артериального давления и аускультативный метод сфигмоманометрии Н.С. Короткова, электрокардиограф В. Эйтховена; радиоактивность; электроэнцефалография и др.

7.2 Медицина и медицинское образование в России в XVIII-XIX вв.

Переход России к абсолютизму. Необходимость государственных реформ, преобразований в экономике и культуре для решения внутренних и внешнеполитических задач. Реформы Петра I. Становление высшего медицинского образования в России. Учреждение и открытие в Москве первого российского госпиталя и лекарской (госпитальной) школы при нем. Н.Л. Бидлоо и его рукописный труд «Наставление для изучающих хирургию в анатомическом театре». Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге (1725), основание Московского университета (1755) и медицинского факультета при нём. М.В. Ломоносов – ученый-энциклопедист и просветитель, первый русский профессор Петербургской Академии наук. Заслуги М.В. Ломоносова в становлении естествознания и медицинского дела в России. Письмо М.В. Ломоносова графу И.И. Шувалову «О размножении и сохранении российского народа (1761). Преобразование органов управления медицинским делом (медицинская канцелярия, медицинская коллегия). Реорганизация медицинского дела. Приказы общественного призрения. Врачебные управы. Деятельность учёных России во имя самостоятельного развития отечественной науки и медицины. Первые российские профессора медицины: С.Г. Зыбелин и Н.М. Максимович-Амбодик. Становление отечественного акушерства и гинекологии. Развитие учения о заразных болезнях. Чума в Москве (1771-1775). Вклад российских учёных в развитие методов борьбы с чумой. Работы А.Ф. Шафонского и Д.С. Самойловича. Введение вариоляции в России (Т. Димсдейл). Ослопрививание. Открытие оспенных домов в Москве и Санкт-Петербурге. Два ведущих центра медицинской науки в России: Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге и медицинский факультет Московского университета. Медицина в Отечественную войну 1812 года. Восстание декабристов (1825) и медицинское дело в Сибири. М.Я. Мудров – основоположник клинической медицины в России. Введение методов перкуссии и аускультации в Санкт-Петербурге (П.А. Чаруковский) и Москве (Г.И. Сокольский). Учение о единстве и целостности организма. Работы М.Я. Мудрова, И.Е. Дядьковского, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина. Развитие отечественных терапевтических школ. С.П. Боткин – создатель крупнейшей в России терапевтической школы. Становление клинко-экспериментального направления в отечественной медицине. Дифференциация внутренней медицины и становление отдельных её областей. Развитие высшего медицинского образования в России.

7.3 Проблемы и успехи хирургии Нового времени

Четыре проблемы хирургии – отсутствие обезболивания, раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ оперативной техники. Совершенствование техники оперативных вмешательств: Л. Гейстер, Ж.Л. Пти, Ж.Д. Ларрей, Б. Лангенбек, И.В. Буяльский и Н.И. Пирогов. Создание топографической анатомии. Труды Н.И. Пирогова «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела...», «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведённых в трёх направлениях через замороженное человеческое тело». Становление военно-полевой хирургии. Ж.Д. Ларрей и его труд «Научные записки о военно-полевой хирургии в военных кампаниях». Н.И. Пирогов и его труд «Начала общей военно-полевой хирургии...». Развитие хирургии в России в XIX в. И.Ф. Буш – автор первого отечественного «Руководства к преподаванию хирургии». Вклад И.В. Буяльского, Е.О. Мухина, Ф.И. Иноземцева в развитие хирургии. Н.И. Пирогов – величайший хирург своего времени, основатель экспериментального метода в хирургии. Труды Н.И. Пирогова по хирургии. Успехи хирургии в связи с великими научными открытиями XIX столетия. Развитие полостной хирургии: Т. Бильрот, Т. Кохер. Пересадка тканей и органов. Переливание крови. Открытие групп крови: К. Ландштайнер (Нобелевская премия, 1930), Я. Янский. Антисептика и асептика. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией: И.Ф. Земмельвейс, И.В. Буяльский, Н.И. Пирогов. Открытие методов антисептики и асептики (Дж. Листер) и асептики (Э. Бергманн, К. Шиммельбуш и др.). Вклад отечественных ученых в развитие антисептики и асептики. История обезболивания. Предыстория: закись азота (Х. Дэви, М. Фарадей, Г. Уэллс), эфир (К. Лонг). История открытия наркоза: эфирного (Ч. Джексон, У. Мортон, Дж. Уоррен), хлороформного (Дж. Симпсон). Экспериментальное изучение действия наркоза на животных (Н.И. Пирогов, А.М. Филомафитский). Широкое

внедрение наркоза на театре военных действий: Н.И. Пирогов.

Раздел 8 Медицина и здравоохранение Новейшего времени

8.1 Общественная медицина и экспериментальная гигиена

Зарождение демографической статистики. Работы Дж. Граунт, У. Петти. Начала демографии и санитарной статистики в России. Труды В.Н. Татищева, М.В. Ломоносова, Д. Бернули, П.П. Пелехина. Становление профессиональной патологии. Б. Рамаццини и его труд «Рассуждения о болезнях ремесленников». Идея государственного здравоохранения. Й.П. Франк и его труд «Система всеобщей медицинской полиции». Первый закон об общественном здравии (Public Health Act) и государственное учреждение по охране общественного здоровья (General Board of Health, 1848, Англия). Развитие общественной гигиены в Англии: Дж. Саймон. Становление экспериментальной гигиены. Работы М. Петтенкофера, А.П. Доброславина, Ф.Ф. Эрисмана. Дифференциация гигиенических наук.

8.2 Русская общественная медицина. Земская медицина в России и Тверской губернии

Предпосылки возникновения и развития общественной медицины в России. Земские реформы в России (1864). Земская медицина. Этапы земской медицины: разъездная и стационарная системы. Передовые земские врачи и их роль в развитии земской медицины (И.И. Молессон, Н.И. Тезяков, Е.А. Осипов и др.). Съезды земских врачей. Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова. Научные медицинские общества, медицинская печать. Земская медицина в Тверской губернии. Положительные черты и мировое значение земской медицины.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, эссе/индивидуальные	экзамен/зачет						
Раздел 1. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе				4		4	4	8	УК-1 УК-4 УК-5		
1.1				2		2	1	3	X	Э, РД	Кз
1.2				1		1	1	2	X	РД, Р, УИРС	С, Т
1.3				1		1	2	3	X	РД, Р, УИРС	С, Т
Раздел 2 Врачевание и медицина в странах Древнего Востока	4			4		8	8	16	УК-1 УК-4 УК-5		
2.1	1			1		2	2	4	X	РД, МГ, Бл-И,	С, Т
2.2	1			1		2	2	4	X	РД, МГ, Бл-И,	С, Т
2.3	1			1		2	2	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т
2.4	1			1		2	2	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т
2.5									X	РД, Р, УИРС	С, Т
Раздел 3 Врачевание и	2			4		6	8	14	УК-1 УК-4		

медицина Античности: зарождение и развитие									УК-5		
3.1	1		2		3	4	7	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
3.2	1		2		3	4	7	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
Раздел 4 Медицина в Средние века (V - XV вв.)	2		6		8	8	16	УК-1 УК-4 УК-5			
4.1	1		1		2	2	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
4.2	1		1		2	2	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
4.3			1		1	1	2	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
4.4			1		1	1	2	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
4.5			2		2	2	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
Раздел 5 Медицина Раннего Нового времени (конец XV – начало XVII вв.)	2		2		4	11	43	УК-1 УК-4 УК-5			
5.1.	1		1		2	1	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
5.2.	1		1		2	1	4	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
Раздел 6 Медико- биологическое направление в медицине Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)	2		10		12	8	20	УК-1 УК-4 УК-5			
6.1	1		1		2	1	3	X	РД, Р, МГ	С, Т	
6.2	1		1		2	1	3	X	РД, Р, МГ	С, Т	
6.3			1		1	1	2	X	РД, МГ, УИРС	С, Т	
6.4			1		1	2	3	X	РД, Р, УИРС	С, Т	
6.5			2		2	1	3	X	РД, Р, УИРС	С, Т	

6.6			2		2	1	3	X	РД, Р, УИРС	
6.7			2		2	1	3	X	РД, Р, УИРС	
Раздел 7 Клиническая Медицина Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)	2		4		6	8	14	УК-1 УК-4 УК-5		
7.1.	1		2		3	2	5	X	РД, Р, УИРС	Т, ЗС
7.2.	1		1		2	2	4	X	РД, МГ, УИРС	Т, ЗС
7.3			1		1	4	5	X	РД, МГ, УИРС	Т, ЗС
Раздел 8 Медицина и здравоохранение Новейшего времени	2		2		4	4	8	УК-1 УК-4 УК-5		
8.1	1		2		3	1	4	X	РД, Р, УИРС	Т, ЗС
8.2	1		2		3	1	4	X	РД, Р, УИРС	Т, ЗС
ИТОГО:	16		36		52	56	108			

Список сокращений: регламентированная дискуссия (РД), деловая учебная игра (ДИ), Бл-И – блиц-игра, метод малых групп (МГ), компьютерная симуляция (КС), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р); **формы контроля успеваемости:** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): ЛВ – лекция-визуализация, Бл-И – блиц-игра, Д – дискуссия, Р – подготовка и защита рефератов, Э – экскурсия.

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, КР – контрольная работа (письменный контроль знаний), С – собеседование по контрольным вопросам.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. РАЗДЕЛАМИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ КАК НАУКИ И ПРЕДМЕТА ПРЕПОДАВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) общая история медицины
- 2) частная история медицины
- 3) региональная история медицины
- 4) этническая история медицины

Эталон ответа: 1, 2

2. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ВЫДЕЛЯЮТ 7 ИСТОРИЧЕСКИХ ИСТОЧНИКОВ

- 1) письменные
- 2) художественные
- 3) вещественные
- 4) этнографические
- 5) устные (фольклорные)
- 6) лингвистические
- 7) фото- и кинодокументы
- 8) фонодокументы
- 9) этнические

Эталон ответа: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8

3. К ОПЕРАТИВНЫМ ПРИЁМАМ ПЕРВОБЫТНОГО ВРАЧЕВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) трепанация черепа
- 2) родовспоможение
- 3) кесарево сечение
- 4) удаление стрел из раны
- 5) лечение вывихов и переломов
- 6) кровопускание
- 7) прививки против заболеваний
- 8) изгнание духа предка из тела больного

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8

4. ПЕРВЫМИ РЕЛИГИОЗНЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ ПЕРВОБЫТНЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА ПРИЁМЫ ВРАЧЕВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тотемизм
- 2) фетишизм
- 3) шаманство
- 4) анимизм
- 5) магия

Эталон ответа: 1, 2, 4, 5

5. ОБЩИМИ ЧЕРТАМИ РАЗВИТИЯ ВРАЧЕВАНИЯ В СТРАНАХ ДРЕВНЕГО ВОСТОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изобретение письменности
- 2) формирование двух философских мировоззрений: материализма и идеализма
- 3) жреческая или храмовая медицина
- 4) изобретение книгопечатания
- 5) появление врача-профессионала
- 6) формирование двух систем подготовки врачей (школы при храмах и семейные школы)

Эталон ответа: 1, 2, 3, 5, 6

Критерии оценки тестового контроля:

- **отлично** – 91% и > правильных ответов;
- **хорошо** – 90% – 81% правильных ответов;
- **удовлетворительно** – 80% – 71% правильных ответов;
- **неудовлетворительно** – 70% и < правильных ответов.

Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования:

1. Охарактеризуйте формирование двух философских направлений – материализма и идеализма, и их влияние на развитие врачевания в Древней Греции.
2. Дайте характеристику жреческой медицине в Древней Греции.
3. Каково значение «Гипократова сборника» для развития медицинских знаний периода расцвета древнегреческого врачевания?
4. Каким образом развивалось санитарное дело в Древнем Риме?
5. Покажите и докажите значение труда Галена «О назначении частей человеческого тела». Для развития знаний по анатомии в Древнем мире.

Критерии оценки при собеседовании:

- **отлично** – ответ на вопрос полный, логически правильно и грамотно выстроенный, а также на дополнительные вопросы; глубокие знания материала из основной и дополнительной литературы;
- **хорошо** – ответ на поставленный вопрос правильный, но не очень подробный, с незначительными погрешностями; использование сведений из основной литературы;
- **удовлетворительно** – ответ на вопрос односложный без детализации медико-исторического материала; допущены негрубые ошибки; слабое владение фактическим материалом, изложенным в основной литературе;
- **неудовлетворительно** – ответы на вопросы неправильные, грубые ошибки при изложении медико-исторического материала.

Примеры вопросов и заданий для письменного контроля знаний:

1. Обоснуйте роль выдающихся врачей Византийской империи (Орибасия из Пергама, Аэция из Амиды, Александра из Тралл и Павла с острова Эгина) в сохранении античного наследия и обобщении опыта византийской медицины при создании многотомных энциклопедических сводов.
2. Каковы особенности образования, в том числе медицинского, в Византийской империи?
3. Оцените вклад арабских врачей (Ибн-ал-Хайсама, Аммара ибн Али ал-Маусили и Али ибн Исы) средневековья в развитие медицинских знаний в области офтальмологии.
4. Оцените уровень развития больничного дела в Халифате.
5. Каковы особенности медицинского образования в Халифате?

Критерии оценки усвоения материала при письменном контроле знаний:

- **отлично** – изложение материала по вопросу полное, логически правильно и грамотно выстроенное; глубокие знания материала из основной и дополнительной литературы;
- **хорошо** – изложение материала по вопросу правильное, но не очень подробное, с незначительными погрешностями; использование сведений из основной литературы;
- **удовлетворительно** – изложение материала по вопросу односложное без детализации медико-исторического материала, при этом допущены негрубые ошибки; слабое владение фактическим материалом, изложенным в основной литературе;
- **неудовлетворительно** – изложение материала по вопросу неправильное, при этом допущены грубые ошибки при изложении медико-исторического материала.

Блиц-игра для работы с информацией и приобретения актуальных знаний по теме занятия:

Блиц-игра «Выбери главное»

Задание обучающимся:

- 1) внимательно прочитать предлагаемый текст лекции;
- 2) назвать ключевые слова, отражающие суть лекции;
- 3) привести пять предложений, кратко характеризующих тему лекции;
- 4) сформулировать выводы к тексту лекции;
- 5) придумать пять вопросов к тексту лекции.

Тема: Врачевание в странах древнего Востока: общие черты развития врачевания в рабовладельческом обществе

Одним из величайших достижений эпохи рабовладения было **изобретение письменности**. Сначала появилось наиболее простое письмо – пиктография, а затем более сложное – иероглифическое и клинопись. Дошедшие до нашего времени древние памятники медицинской письменности: египетские папирусы, глиняные таблички Вавилона и Ассирии, рукописные книги, являются основными источниками информации о развитии врачевания в рабовладельческих государствах древнего Востока.

В эпоху рабства в классовом обществе формируются два философских мировоззрения: **материализм** и **идеализм**. Причем, воззрения древних философов и врачей первоначально имели стихийно-материалистический характер, так как вели свое начало от наивного реализма первобытных людей. В рабовладельческих государствах народная медицина продолжает оставаться основной формой врачевания. Естественнонаучной основой народной медицины является древняя натурфилософия, объединявшая в себе все естественные науки своего времени. Впоследствии, медицина первой выделилась из натурфилософии и стала самостоятельной наукой.

В течение длительного времени в рабовладельческом обществе медицинская деятельность была тесно связана с религией, культом и храмами. Этот период в истории медицины носит название **жреческой** или **храмовой медицины**. С возникновением и развитием религии изменились представления о причинах здоровья и болезней. В мифологических представлениях появились злые боги болезней и добрые боги здоровья. Жрецы считали себя посредниками между людьми и богами, умеющими с помощью молитв и жертвоприношений умилостивить богов и, следуя их указаниям, возвращать утраченное здоровье.

Появление классов и государств послужили предпосылкой к появлению **врача-профессионала**. Это был врач-универсал, который лечил все болезни, мужчин и женщин, взрослых и детей. Однако в древнем Египте в IV тысячелетии до н. э. среди врачей уже появляется узкая специализация. Профессия врача не только становится самостоятельной, но и получает признание со стороны государства.

В эпоху рабовладения формируются две системы подготовки врачей:

- 1) **школы при храмах**
- 2) **семейные школы**

Эталон ответа:

Ключевые слова, отражающие суть лекции:

- 1) изобретение письменности
- 2) материализм и идеализм
- 3) натурфилософия
- 4) жреческая (храмовая) медицина
- 5) врач-профессионал
- 6) школы при храмах
- 7) семейные школы

Предложения, кратко характеризующие тему лекции:

- 1) изобретение письменности, сначала наиболее простого письма – пиктографии, а затем более сложного – иероглифического и клинописи;
- 2) основными источниками информации о развитии врачевания в рабовладельческих государствах древнего Востока являются египетские папирусы, глиняные таблички Вавилона и Ассирии, рукописные книги;
- 3) в рабовладельческих государствах древнего Востока народная медицина продолжает оставаться основной формой врачевания;
- 4) в рабовладельческом обществе медицинская деятельность была тесно связана с религией, культом и храмами;
- 5) в странах древнего Востока впервые появился врач-профессионал.

Выводы к тексту лекции: общими чертами развития врачевания в рабовладельческом обществе являются изобретение письменности, формирование двух философских направлений – материализма и идеализма. Кроме того, народная медицина продолжает оставаться основной формой врачевания, медицинская деятельность тесно связана с религией, культом и храмами, появляется врач-профессионал и две системы подготовки врачей – в школах при храмах и в семейных школах.

Вопросы и задания к тексту лекции:

- 1) перечислите основные источники информации о развитии врачевания в рабовладельческих государствах древнего Востока
- 2) какие два философских мировоззрения сформировались в эпоху рабства в классовом обществе?
- 3) почему медицина в странах древнего Востока носит название жреческой или храмовой медицины?
- 4) что послужило предпосылкой к появлению врача-профессионала?
- 5) укажите две системы подготовки врачей в странах древнего Востока

Критерии оценки блиц-игры «Выбери главное»:

- 1) способность к обобщению и выделению главного в учебном материале
- 2) лучшие варианты
- 3) результат работы каждого

Примеры тем рефератов:

1. Великие естественнонаучные открытия конца XVIII-XIX вв. и их влияние на развитие медицины.
2. П.А. Загорский – создатель первой российской анатомической школы.
3. Л. Пастер – великий французский естествоиспытатель, физик и химик, основоположник научной микробиологии и иммунологии.
4. И.М. Сеченов – основоположник отечественной физиологии и научной психологии.
5. Н.И. Пирогов – величайший хирург своего времени, основатель экспериментального метода в хирургии.

Критерии оценки подготовки и защиты рефератов:

- **отлично** – изложение материала по теме реферата полное, логически правильно и грамотно построенное; при написании реферата использованы монографии и периодические издания (более 5 источников);
- **хорошо** – изложение материала по теме реферата правильное, но не очень

подробное, с некоторыми упущениями фактических данных; при написании реферата использованы лишь периодические издания (3-4 источника);

- **удовлетворительно** – тема реферата раскрыта слабо, изложение медико-исторического материала односложное без детализации фактов и событий; при написании реферата использованы лишь периодические издания (1-2 источника);

- **неудовлетворительно** – тема реферата не раскрыта, логика изложения медико-исторического материала отсутствует; при написании реферата использованы лишь периодические издания (1-2 источника).

Методические рекомендации по использованию балльно-накопительной системы оценки успеваемости студентов представлены в **приложении № 2**.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

- грамотно, доступно излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия;

- соблюдает этические нормы;

- анализирует особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей;

- применяет этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины включает 2 этапа:

1) выполнение заданий в тестовой форме;

2) собеседование по контрольным вопросам и заданиям.

1-й этап - выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. В ДРЕВНЕЙ ИНДИИ ПАНАЦЕЕЙ ОТ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЛСЯ МЕТАЛЛ

1) золото

2) серебро

3) ртуть

4) медь

Эталон ответа: 3

2. ЦЕЛОСТНУЮ СИСТЕМУ АНТИЧНОЙ АТОМИСТИКИ СОЗДАЛ ФИЛОСОФ-МАТЕРИАЛИСТ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

1) Анаксимен

2) Гераклит

3) Демокрит

4) Платон

Эталон ответа: 3

3. СТРАНА АНТИЧНОГО МИРА, В КОТОРОЙ ПРОЦВЕТАЛ КУЛЬТ БОГА-ВРАЧЕВАТЕЛЯ ЭСКУЛАПА

1) Древняя Греция

2) Византия

3) Древний Рим

4) Древний Египет

Эталон ответа: 3

4. ВИЗАНТИЙСКИЕ ВРАЧИ-УЧЁНЫЕ, СОЗДАВШИЕ МНОГОТОМНЫЕ ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКИЕ ТРУДЫ ПО МЕДИЦИНЕ

- 1) Орибасий из Пергама
- 2) Павел с острова Эгина
- 3) Гиппократ
- 4) Аэций из Амиды
- 5) Гален
- 6) Александр из Тралл

Эталон ответа: 1, 2, 4, 6

5. ОСНОВАТЕЛЕМ БОЛЬНИЦЫ И ШКОЛЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ В БАГДАДЕ ЯВЛЯЕТСЯ АРАБСКИЙ УЧЁНЫЙ-ЭНЦИКЛОПЕДИСТ, ВРАЧ И АЛХИМИК СРЕДНЕВЕКОВОГО ВОСТОКА

- 1) Ибн ал-Хайсам
- 2) ал-Рази
- 3) Али ибн Иса
- 4) Ибн Сина

Эталон ответа: 2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – 71% и > правильных ответов;
- **не зачтено** – 70% и < правильных ответов.

2-й этап: собеседование по контрольным вопросам

Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования:

1. Каким образом мифология влияла на врачевание в Древней Месопотамии?
2. Каковы философские основы медицины Древнего Китая?
3. Дайте характеристику философии Конфуция и её влияние на восточную медицину.
4. Охарактеризуйте натурфилософию и философские направления Древней Греции.
5. Каким образом средневековая схоластика влияла на развитие образования и медицины в Западной Европе?

Критерии оценки при собеседовании:

- **зачтено** – ответы на вопросы полные, подробные, логически правильно и грамотно выстроенные, допускаются незначительные погрешности при ответе; ответы на дополнительные вопросы;
- **не зачтено** – ответы на вопросы неправильные, допускаются грубые ошибки при изложении медико-исторического материала, на дополнительные вопросы не отвечает.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены оценки «зачтено»;
- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена оценка «не зачтено».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) основная литература:

1. Лисицын, Ю.П. История медицины : учебник / Ю.П. Лисицын. – 2-изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 493 с. – Текст: непосредственный.
2. Сорокина, Т.С. История медицины : учебник / Татьяна Сергеевна Сорокина. – 11-

е изд., стер. – Москва: Академия, 2016. – 559 с. – Текст: непосредственный.

3. Иванов А.Г. История медицины : учебное пособие / Иванов А.Г., Сайед К. – Тверь: ТГМУ, 2016. – 319 с. – Текст: непосредственный.

б) электронный ресурс:

Лисицын Ю.П. История медицины : учебник. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431399.html>. – Текст : электронный.

в) дополнительная литература:

Лисицын, Ю.П. Краткий курс истории медицины : учебник. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 296 с. – Текст: непосредственный.

г) электронный ресурс:

Хрестоматия по истории медицины : учебное пособие / под ред. проф. Д.А. Балалькина. – Москва: Литтера, 2012. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500603.html>. – Текст : электронный.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Иванов, А.Г. История медицины : учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям 060101-Лечебное дело, 060201-Стоматология, 060103-Педиатрия: / Тверская гос. мед. акад. / А.Г. Иванов. – изд 3-е, перераб. и доп. – Тверь: ТГМА. – 2012. – 106 с. – Текст: непосредственный.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- Википедия (ru.wikipedia.org/wiki/заглавная_страница);
- Русский гуманитарный интернет-университет (<http://www.i-u.ru/biblio/dict.aspx>);
- ФГБОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова: массовые открытые онлайн курсы для студентов медицинских вузов по дисциплине «История медицины» (<http://universarium.org/course/577>).

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

4. Система дистанционного обучения Moodle.

5. Платформа Microsoft Teams.

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
Приложение № 3**

**VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине
Приложение № 4**

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках работы кружка СНО на кафедре основ общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины. Студенты под руководством преподавателя готовят доклады (научные сообщения), посвящённые вкладу российских и зарубежных учёных и врачей в становление и развитие медицины, с которыми выступают на итоговых студенческих научных конференциях, проводимых как в Тверском государственном медицинском университете, так и в других медицинских вузах России (доклады публикуются в сборниках студенческих научных работ).

**VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
Приложение № 5**