

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра организации и информатизации здравоохранения

Рабочая программа дисциплины
ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

для иностранных обучающихся 2 курса
(с использованием английского языка)

направление подготовки (специальность)
31.05.01 Лечебное дело

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	34 ч.
самостоятельная работа	38 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет /3 семестр

Тверь, 2024

Разработчики: доцент кафедры организации и информатизации здравоохранения, к.м.н. И.В. Березовский, доцент кафедры организации и информатизации здравоохранения, к.м.н. Королук Е.Г.

Внешняя рецензия дана ведущим научным сотрудником ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», доктором медицинских наук Гришиной Натальей Константиновной

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «26» апреля 2024 г. (протокол № 4)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «07» июня 2024 г. (протокол № 6)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) специальности 31.05.01 Лечебное дело, утверждённым приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 N 988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных и общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

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

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК-5.1 Интерпретирует историю России в контексте мирового исторического развития	Знать: <ul style="list-style-type: none">- основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации;- общие естественнонаучные и конкретные медицинские знания как неотъемлемую часть типа цивилизации и культуры в контексте развития межкультурного взаимодействия; Уметь: <ul style="list-style-type: none">- грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; Владеть навыками: <ul style="list-style-type: none">- навыками объективного анализа исторических событий в контексте истории медицины;- навыками работы с письменными

	<p>ИУК-5.2 Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии</p> <p>ИУК-5.3 Выстраивает социальное профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп</p> <p>ИУК-5.4 Обеспечивает создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач</p>	<p>источниками изучения истории медицины (учебной, научной, публицистической и справочной литературой).</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"> - выстраивать логические закономерности исторического развития медицинских знаний в различных странах мира с древнейших времен до современности; <p>Владеть навыками:</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>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - о роли эмпирического знания и религиозно-философских воззрений с учетом культуры различных этносов, конфессий и социальных групп; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать методы научно-исторического исследования при выстраивании профессионального взаимодействия с учетом различных этносов, конфессий и социальных групп; <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - об особенностях взаимодействия при выполнении профессиональных задач с учетом роли науки в формировании основных ментальных, мировоззренческих и культурных понятий; <p>Уметь:</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>- использовать методы научного исследования в истории медицины при выполнении профессиональных задач;</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>- навыками использования метода научного исследования в истории медицины при выполнении профессиональных задач.</p>
<p>ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ИОПК-1.1 Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности</p> <p>ИОПК-1.2 Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p> <p>ИОПК-1.3 Решает стандартные задачи в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при</p>	<p>Знать:</p> <p>- моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения в историческом аспекте;</p> <p>Уметь:</p> <p>- применять на практике моральные и правовые нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>- навыками использования моральных и правовых норм, правил и принципов при профессиональном взаимодействии «врач – пациент», «врач – родственник».</p> <p>Знать:</p> <p>- этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;</p> <p>- философские основы и исторические условия их формирования этических и деонтологических принципов;</p> <p>- основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;</p> <p>Уметь:</p> <p>- применять в профессиональной деятельности этические и деонтологические принципы;</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>- навыками использования в профессиональной деятельности этические и деонтологические принципы.</p> <p>Знать:</p> <p>- пути решения стандартных задач в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями);</p>

	<p>взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями)</p>	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 навыками:</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.
--	-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 Отечества». «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 31.05.01 Лечебное дело.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачётные единицы, 72 академических часов, в том числе 34 часа (16 часов – лекции, 18 – практические занятия), выделенные на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 38 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 (3 семестр)

II. 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.

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. Врачевание в Древнем Египте

Периодизация и хронология истории и врачевания Древнего Египта. Источники информации о врачевании. 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. Представления о здоровье и болезнях в Древней Индии. Представления о строении человеческого тела (вскрытие умерших). Учения о трех природных субстанциях и пяти стихиях. Врачебные школы при храмах. Врачебная этика и деонтология.

Врачевание в Древнем Китае. Периодизация и хронология истории и врачевания Древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации в различных отраслях знаний. Источники информации о врачевании. Медицина Древнего Китая. 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.) и Древнего Рима (VIII в. до н. э. – 476 г. н.э.)

Периодизация древнегреческой истории и медицины. Источники информации о врачевании и медицине Древней Греции.

Греческая натурфилософия.

Греческий Пантеон богов. 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.

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. 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. 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.

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.

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.

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.

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. Медицинское образование.

Становление анатомии как науки. Леонардо да Винчи. А. Везалий – основоположник научной анатомии; его труд «О строении человеческого тела»

Становление физиологии как науки. Френсис Бэкон. Предпосылки создания теории кровообращения.

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;

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. 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 повальных болезней. Русские летописи о борьбе с моровыми поветриями и о санитарных мероприятиях в городах.

Подготовка российских врачей. 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), 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.

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 и др.

Микроскопический период. Клеточная теория строения организмов (Матиас Шлейден и Теодор Шванн).

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.

6.5. Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология)

Макроскопический и микроскопический периоды. 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. Полуниин – основатель первой в России патологоанатомической школы. 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 и вирусологии. Р. Кох и его исследования по этиологии сибирской язвы и раневых инфекций и возбудителей туберкулеза и холеры.

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 К. Людвиг – измерительные приборы в физиологии; Э. Дюбуа-Реймон – электрофизиология; К. Бернар – физиология желез внутренней секреции; Г. Гельмгольц – физиология возбудимых тканей и зрения и др..

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.

Работы Н.Е. Введенского.

Становление экспериментальной медицины. Первые клинико-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», 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. 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. 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

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

Номера разделов дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к зачёту	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
	лекции	практические занятия	зачёт				УК-5	ОПК-1		
1. История медицины как наука и предмет преподавания. Врачевание в первобытном обществе		2		2	2	4	+	+	ЛВ, Э	
1.1. История медицины как наука и предмет преподавания. Периодизация и хронология истории медицины		1		1	1	2				С
1.2. Становление первобытного общества и первобытного врачевания		1		1	1	2				Т, С
2. Врачевание и медицина в странах Древнего Востока	2	2		4	2	6	+	+	ЛВ, Бл-И, Р	
2.1. Общие закономерности развития врачевания и медицины в странах Древнего Востока	1	1		2	1	3				Кр, С
2.2. Врачевание в Древней Месопотамии, Древнем Египте, Древней Индии и Древнем Китае	1	1		2	1	3				
3. Врачевание и медицина Античности: зарождение и развитие	2	1		3	2	5	+	+	ЛВ, Д, Р	
3.1. Врачевание и медицина в Древней Греции (III тысячелетие до н.э. – I в. до н. э.) и Медицина Древнего Рима (VIII в. до н. э. – 476 г. н.э.)	2	1		3	2	5				Т
4. Медицина в Средние века (V - XV вв.)	2	2		4	4	8	+	+	ЛВ, Р	
4.1. Медицина в Византийской империи	2	1		3	2	5				С

(395-1453 гг.)										
4.2. Медицина в Западной Европе (V-XV вв.)		1			1					Кр, С
4.3. Медицина в Халифатах (VII-X вв.)										
4.4. Медицина народов Центральной Азии (X-XV вв.)										
4.5. Медицина в Древнерусском государстве (IX-XV вв.)					1					Т, С
5. Медицина Раннего Нового времени (конец XV – начало XVII вв.)	2	2		4	8	12	+	+	ЛВ, Р	
5.1. Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения	2	1		3	4	7				Т, С
5.2. Медицина в Русском государстве (XV-XVII вв.)		1		1	4	5				Т, С
6. Медико-биологическое направление в медицине Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)	4	5		9	12	21	+	+	ЛВ, Р	
6.1. Великие естественнонаучные открытия	4	3		7	6	21				Т, С
6.2. Общая биология и генетика										
6.3. Анатомия										
6.4. Гистология и эмбриология										
6.5. Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология)		2			6					Т, С
6.6. Микробиология										
6.7. Физиология и экспериментальная медицина										
7. Клиническая Медицина Нового времени (середина XVII – начало XX вв.)	2	2		4	4	8	+	+	ЛВ, Р	
7.1. Становление клинических дисциплин: внутренние болезни (терапия)	2	1		3	2	5				Т, С
7.2. Медицина и медицинское образование в России в XVIII-XIX вв.					1					Кр, С

7.3. Проблемы и успехи хирургии Нового времени		1			1					Т, С
8. Медицина и здравоохранение Новейшего времени	2	2		4	4	8	+	+	ЛВ, Р	
8.1. Общественная медицина и экспериментальная гигиена	2	2		4	2	6				Кр, С
8.2. Русская общественная медицина. Земская медицина в России и Тверской губернии					2					
Зачёт										
Всего:	16	18		34	38	72				

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.

**III. 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 «Гиппократова сборника» для развития медицинских знаний периода расцвета древнегреческого врачевания?
4. Каким образом развивалось санитарное дело в Древнем Риме?
5. Покажите и докажите значение труда Гален «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 умиловить богов и, следуя их указаниям, возвращать утраченное здоровье.

Появление классов и государств послужило 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».

IV. 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.

Электронный ресурс:

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

б) 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. Балалыкина. – 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:

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал.

//<http://www.edu.ru/>;

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. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

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

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины размещены в ЭИОС университета

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 2

VI. 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).

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
Приложение № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации
по итогам освоения дисциплины**

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

1. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Задания 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) внутридисциплинарная история медицины

2. В ОСНОВУ ИЗЛОЖЕНИЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ПОЛОЖЕНА

- 1) периодизация всемирной истории
- 2) периодизация, связанная с развитием культуры народов
- 3) периодизация, связанная с крупными научными открытиями

3. ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) историческая дата
- 2) исторический факт
- 3) вещественный факт

4. ИСТОРИЧЕСКИЕ ИСТОЧНИКИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) 5 основных групп
- 2) 6 основных групп
- 3) 7 основных групп
- 4) 8 основных групп

5. К ИСТОРИЧЕСКИМ ИСТОЧНИКАМ ОТНОСЯТСЯ

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

Контрольные вопросы и задания для собеседования

1. Дайте определение истории медицины как науки и предмета преподавания.
2. Какова периодизация общей истории медицины?
3. Каковы источники изучения истории медицины?
4. Периодизация первобытной эры и первобытного врачевания. Источники информации о болезнях и врачевании в первобытную эру.
5. Становление человека и человеческого общества. Зарождение коллективного врачевания. Народная гигиена и народное врачевание.

2. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Задания на восстановление соответствия

1. Для каждого исторического периода развития медицины как науки укажите соответствующий период:

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| а) рациональная медицина Античности | 1) II-XVI вв. |
| б) медицина в фазе протонауки | 2) XVII-XIX вв. |
| в) научная революция в медицине | 3) VI в. До Р.Х. - II в. от Р.Х. |
| г) современная научная медицина | 4) XX в. |

2. Установите соответствие между античными авторами и их трудами:

- | | |
|---------------------------------------------|---------------|
| а) «Тимей» | 1) Цельс |
| б) «О частях животных» | 2) Аристотель |
| в) «О назначении частей человеческого тела» | 3) Платон |
| г) «О медицине» | 4) Гален |

6. Великий арабский врач Абу Али ибн Сина разделял причины болезней на четыре разновидности. Восстановите соответствие между причинами болезни и их характеристикой:

- | | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| а) материальные | 1) причины, которые изменяют состояние тела человека или оставляют его неизменным (воздух, еда, пол, возраст и т.д.) |
| б) действенные | 2) натуры и возникающие после них силы, а также их сочетание |
| в) формальные | 3) основы, заложенные в теле (орган, пневма, соки, элементы), в которых существует здоровье и болезнь |
| г) конечные | 4) действия, оказывающие влияние на силы и пневму, несущую силы |

Задания на восстановление последовательности

1. Расположите исторические этапы развития медицины как науки в хронологическом порядке:

- а) медицина в фазе протонауки;
- б) рациональная медицина Античности;
- в) современная научная медицина;
- г) научная революция в медицине;

2. Восстановите последовательность событий, связанных с изучением системы кровообращения:

- а) описан обмен крови между левой и правой половинами сердца;
- б) описано движение эндогенной пневмы по венам и артериям по направлению к органам;
- в) описана функция мельчайших сосудов, соединяющих вены и артерии;
- г) доказана циркуляция крови по сосудам.

3. Расположите сочинения по порядку их написания:

- а) Гиппократ «О воздухах, водах и местностях»;
- б) Гален «О назначении частей человеческого тела»;
- в) М.Ф.К. Биша «Трактат о мембранах и оболочках»;
- г) Дж. Фракасторо «О контагии, контагиозных болезнях и лечении».

3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложнённые задачи на основе приобретённых знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Блиц-игра «Найди ошибку»

Задание обучающимся:

- 1) внимательно прочитать предлагаемый текст лекции;
- 2) прочитать другой вариант данного текста, с несколько изменённым содержанием;
- 3) найти и письменно исправить все неправильные утверждения.

Тема: Медицина в Западной Европе в периоды раннего (V–X века) и развитого (XI–XV века) средневековья

(правильный вариант текста лекции)

В эпоху средневековья идеология западноевропейского общества определялась **церковью**.

Согласно христианским догмам, знание об окружающем мире человек может отыскать в философских трудах **Платона, Аристотеля** и других античных авторов, признанных или канонизированных христианской церковью.

В эпоху средневековья религиозная философия – **схоластика** – создала систему **искусственных, чисто формальных** логических аргументов для теоретического обоснования догматов церкви. Для схоластики **характерно** обращение к «Библии» как основному источнику знаний.

В области медицины главными авторитетами были **Гален, Гиппократ и Авиценна**. Их сочинения, отобранные и тщательно отрецензированные служителями церкви, заучивались наизусть. Средневековые схоласты исключили из учения Галена его **экспериментальные** достижения в области строения и функций живого организма, а его **теоретические** представления о целенаправленности всех жизненных процессов в организме человека, о пневме и сверхъестественных силах были возведены в неопровержимую догму. Так возник **галенизм** – искажённое, одностороннее толкование учения Галена.

В Средние века получает развитие **алхимия**. Истоки алхимии следует искать в **Древнем Египте**.

Главной целью средневековой алхимии в Западной Европе стало получение **золота и серебра** из других металлов (например, свинца), что возможно было сделать при помощи «философского камня».

Первые высшие школы в Западной Европе появились в **Италии**. Старейшая из них –

Салернская медицинская школа, основанная в **IX веке**. Эта школа имела светский характер, продолжала лучшие традиции античной медицины и являлась научным центром, распространявшим прогрессивные идеи, далёкие от схоластики. В начале **XIII века Салернская**

школа была преобразована в университет.

В первоначальном виде **университеты** (лат. universitas – совокупность) представляли собой объединения (корпорации) преподавателей и учеников, в известной мере аналогичные ремесленным цехам, что соответствовало цеховому делению общества средневековой Европы.

Каждый университет имел **четыре факультета** (лат. facultas – способность, умение, талант): подготовительный и **три основных – богословский медицинский и юридический**.

С **1600 года** в средневековых университетах Европы (впервые в Оксфордском университете) появляется звание **профессор** (лат. professor – преподаватель), заимствованное из древнего Рима.

Преподавание в средневековых университетах велось на **латинском языке** и носило **догматический (схоластический)** характер. Студенты заучивали наизусть труды Гиппократов, Галена, Авиценны и сочинения арабских авторов, а также комментарии к ним. **Опытов и экспериментов не проводилось**.

Церковь **запрещала** вскрытие человеческих трупов, поэтому знания студентов о строении человека были **поверхностными**.

Первые вскрытия умерших стали проводиться в XIII – XIV веках в наиболее передовых университетах Западной Европы (Салерно и Монпелье) при наличии особого разрешения монархов.

Для вскрытия трупов и изучения анатомии человека при университетах стали строиться анатомические театры. Первый анатомический театр был построен в **1490 году в Падуе** анатомом **Александром Бенедетти** (Alexandro Benedetti, 1460-1525).

Хирургия в университетах **не преподавалась** и в число медицинских дисциплин **не входила**. Вместе с тем она развивалась как отрасль практической медицины в связи с многочисленными войнами, бушевавшими в средневековой Европе. Хирургией занимались банщики, цирюльники и хирурги без университетского образования, и врачами их не признавали.

В 1363 году французский врач и один из крупнейших хирургов средневековья **Ги де Шолиак** составил большое руководство по хирургии. Его компилятивный труд «Обозрение хирургического искусства медицины» до XVII века был учебным пособием по хирургии в Западной Европе.

Средние века в Западной Европе характеризуются крупными эпидемиями (пандемиями) инфекционных (повальных) болезней, которые имели название «мор». В понятие «мор» включались такие заболевания, как **чума, тифы, оспа, дизентерия и другие, за исключением холеры**.

В истории Западной Европы средних веков среди многих эпидемий повальных болезней наиболее опустошительной была пандемия **чумы** середины XIV века, получившая название «**чёрная смерть**». Эта пандемия унесла огромное число человеческих жизней.

Для предупреждения и борьбы с инфекционными заболеваниями в крупных портовых городах средневековой Европы (Венеция, Генуя, Неаполь и др.) стали создаваться противоэпидемические учреждения – **карантины**. В них в течение сорока дней содержали людей, которые прибыли из заморских стран, где могли быть опасные инфекционные заболевания. Первые карантины появились в портовых городах **Италии в середине XIV века**.

(изменённый вариант текста лекции)

В эпоху средневековья идеология западноевропейского общества определялась

государством.

Согласно христианским догмам, знания об окружающем мире содержатся в философских трудах **Гомера, Овидия** и других античных авторов, признанных или канонизированных христианской церковью.

В эпоху средневековья религиозная философия – **схоластизм** – создала систему **естественных, не формальных** логических аргументов для теоретического обоснования догматов церкви. Для неё **не характерно** обращение к «Библии» как основному источнику знаний.

В области медицины главными авторитетами были **Гален, Гиппократ и Андрей Везалий**. Их сочинения, отобранные и тщательно отрецензированные служителями церкви, заучивались наизусть. Средневековые схоласты исключили из учения Галена его **теоретические** достижения в области строения и функций живого организма, а его **экспериментальные** представления о целенаправленности всех жизненных процессов в организме человека, о пневме и сверхъестественных силах были возведены в неопровержимую догму. Так возник **галенизм** – искажённое, одностороннее толкование учения Галена.

В Средние века получает развитие **алхимия**. Истоки алхимии следует искать в **древней Греции**.

Главной целью средневековой алхимии в Западной Европе стало получение **меди и железа** из других металлов (например, свинца), что возможно было сделать при помощи «философского камня».

Первые высшие школы в Западной Европе появились в **Испании**. Старейшая из них – **Сарленская медицинская школа**, основанная в **X веке**. Эта школа имела светский характер, продолжала лучшие традиции античной медицины и являлась научным центром, распространявшим прогрессивные идеи, далёкие от схоластики. В начале **XI века** **Сарленская** школа была преобразована в университет.

В первоначальном виде **университеты** (лат. universitas – совокупность) представляли собой объединения (корпорации) преподавателей и учеников, в известной мере аналогичные ремесленным цехам, что соответствовало цеховому делению общества средневековой Европы.

Каждый университет имел **пять факультетов**: подготовительный и **четыре** основных – **богословский, медицинский, юридический и биологический**.

С **1700 года** в средневековых университетах Европы (впервые в Оксфордском университете) появляется звание **профессор** (лат. professor – преподаватель), заимствованное из древнего Рима.

Преподавание в средневековых университетах велось на **английском языке** и носило **научный** характер. Студенты заучивали наизусть труды Гиппократа, Галена, Авиценны и сочинения арабских авторов, а также комментарии к ним. **Проводились** опыты и эксперименты.

Церковь **не запрещала** вскрытие человеческих трупов, поэтому знания студентов о строении человека были **глубокими**.

Для вскрытия трупов и изучения анатомии человека при университетах стали строиться анатомические театры. Первый анатомический театр был построен в **1690 году в Пизе** анатомом **Александром Буонаротти**.

Хирургия в университетах **преподавалась** и **входила** в число медицинских дисциплин. Она развивалась как отрасль практической медицины в связи с многочисленными войнами, бушевавшими в средневековой Европе. Хирургией занимались банщики, цирюльники и хирурги без университетского образования, и врачами их не признавали.

В 1363 году французский врач и один из крупнейших хирургов средневековья **Амбуаз Паре** составил большое руководство по хирургии. Его компилятивный труд «Обозрение хирургического искусства медицины» до XVII века был учебным пособием по хирургии в Западной Европе.

Средние века в Западной Европе характеризуются крупными эпидемиями (пандемиями) инфекционных (повальных) болезней, которые имели название «мор». В понятие «мор» включались такие заболевания, как **чума, тифы, холера, дизентерия и другие, за исключением оспы.**

В истории Западной Европы средних веков среди многих эпидемий повальных болезней наиболее опустошительной была пандемия **туберкулёза** середины XIV века, получившая название «**чёрная болезнь**». Эта пандемия унесла огромное число человеческих жизней.

Для предупреждения и борьбы с инфекционными заболеваниями в крупных портовых городах средневековой Европы стали создаваться противоэпидемические учреждения – **изоляторы**. В них в течение сорока дней содержали людей, которые прибыли из заморских стран, где могли быть опасные инфекционные заболевания. Первые изоляторы появились в портовых городах **Испании в середине XV века.**

Критерии оценки блиц-игры «Найди ошибку»:

- **зачтено** – 71% и > (27 и >) найденных неточностей в изменённом варианте текста;
- **не зачтено** – 70% и < (26 и <) найденных неточностей в изменённом варианте текста.

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. Естественной 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

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕВАТЕЛЕЙ ВАВИЛОНИИ ОТРАЖЕНЫ В

- 1) медицинских папирусах
- 2) законах Хаммурапи
- 3) «предписаниях Ману»
- 4) священных гимнах – ведах

2. К ФИЛОСОФАМ-ИДЕАЛИСТАМ ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) Анаксимандр
- 2) Пифагор
- 3) Демокрит
- 4) Платон

3. АВТОР ПОЭМЫ «САЛЕРНСКИЙ КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ»

- 1) Константин Африканский
- 2) Арнольд из Виллановы
- 3) Роджер Бэкон
- 4) Фома Аквинский

Контрольные вопросы и задания для собеседования

1. Каковы философские основы древнегреческой медицины?
2. Гиппократ с острова Кос, его жизнь и деятельность, вклад в развитие медицины.
3. Каковы этические принципы врачей Древней Греции? «Клятва Гиппократа».
4. Эллинистический период древнегреческой медицины, её философские основы.
5. Философские основы медицины Древнего Рима. Тит Лукреций Кар и Асклепиад.

2. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Задания на восстановление соответствия

2. Установите соответствие между теоретическими понятиями и их определениями:

- | | |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| а) парадигма | 1) комплекс взглядов, представлений, направленных на истолкование и объяснение какого-либо явления |
| б) теория | 2) представления о мире, которые являются особым типом научного теоретического знания |

- | | |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| в) научная революция | 3) концептуальная модель постановки проблем и их решения, господствующая в течение определённого исторического периода и признаваемая всем научным обществом |
| г) научная картина мира | 4) радикальное изменение процесса и содержания научного познания, связанное с переходом к новым способам получения, интерпретации, оценки или организации знания |

3. Философы Античности занимались поисками первоначал. Соотнесите имена учёных с их идеями:

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| а) Фалес | 1) апейрон (беспредельное) |
| б) Анаксимандр | 2) атом |
| в) Гераклит | 3) вода |
| г) Левкипп, Демокрит | 4) огонь |

4. Соотнесите представления Галена о трёх частях души и месте их локализации в организме человека:

- | | |
|----------------------|-----------|
| а) разумная часть | 1) мозг |
| б) яростная часть | 2) сердце |
| в) вожделеющая часть | 3) печень |

Задания на восстановление последовательности

2. Расположите в хронологическом порядке имена выдающихся античных философов, оказавших влияние на развитие медицины:

- а) Аристотель;
- б) Эмпедокл;
- в) Платон;
- г) Фалес.

3. Расположите имена античных врачей в хронологическом порядке:

- а) Гиппократ;
- б) Гален;
- в) Эрасистрат;
- г) Герофил.

4. Расположите в хронологическом порядке медицинские сочинения:

- а) Аристотель «О частях животных»;
- б) Платон «Тимей»;
- в) Гиппократ «Эпидемии»;
- г) Гален «Искусство медицины».

3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложнённые задачи на основе приобретённых знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Блиц-игра «Найди ошибку»

Задание обучающимся:

- 1) внимательно прочитать предлагаемый текст лекции;
- 2) прочитать другой вариант данного текста, с несколько изменённым содержанием;
- 3) найти и письменно исправить все неправильные утверждения.

Тема: Медицина в Западной Европе в периоды раннего (V–X века) и развитого (XI–XV века) средневековья

(правильный вариант текста лекции)

В эпоху средневековья идеология западноевропейского общества определялась **церковью**.

Согласно христианским догмам, знание об окружающем мире человек может отыскать в философских трудах **Платона, Аристотеля** и других античных авторов, признанных или канонизированных христианской церковью.

В эпоху средневековья религиозная философия – **схоластика** – создала систему **искусственных, чисто формальных** логических аргументов для теоретического обоснования догматов церкви. Для схоластики **характерно** обращение к «Библии» как основному источнику знаний.

В области медицины главными авторитетами были **Гален, Гиппократ и Авиценна**. Их сочинения, отобранные и тщательно отрецензированные служителями церкви, заучивались наизусть. Средневековые схоласты исключили из учения Галена его **экспериментальные** достижения в области строения и функций живого организма, а его **теоретические** представления о целенаправленности всех жизненных процессов в организме человека, о пневме и сверхъестественных силах были возведены в неопровержимую догму. Так возник **галенизм** – искажённое, одностороннее толкование учения Галена.

В Средние века получает развитие **алхимия**. Истоки алхимии следует искать в **Древнем Египте**.

Главной целью средневековой алхимии в Западной Европе стало получение **золота и серебра** из других металлов (например, свинца), что возможно было сделать при помощи «философского камня».

Первые высшие школы в Западной Европе появились в **Италии**. Старейшая из них – **Салернская медицинская школа**, основанная в **IX веке**. Эта школа имела светский характер, продолжала лучшие традиции античной медицины и являлась научным центром, распространявшим прогрессивные идеи, далёкие от схоластики. В начале **XIII века Салернская**

школа была преобразована в университет.

В первоначальном виде **университеты** (лат. universitas – совокупность) представляли собой объединения (корпорации) преподавателей и учеников, в известной мере аналогичные ремесленным цехам, что соответствовало цеховому делению общества средневековой Европы.

Каждый университет имел **четыре факультета** (лат. facultas – способность, умение, талант): подготовительный и **три основных – богословский медицинский и юридический**.

С **1600 года** в средневековых университетах Европы (впервые в Оксфордском университете) появляется звание **профессор** (лат. professor – преподаватель), заимствованное из древнего Рима.

Преподавание в средневековых университетах велось на **латинском языке** и носило **догматический (схоластический)** характер. Студенты заучивали наизусть труды Гиппократа, Галена, Авиценны и сочинения арабских авторов, а также комментарии к ним. **Опытов и экспериментов не проводилось**.

Церковь **запрещала** вскрытие человеческих трупов, поэтому знания студентов о строении человека были **поверхностными**.

Первые вскрытия умерших стали проводиться в XIII – XIV веках в наиболее передовых университетах Западной Европы (Салерно и Монпелье) при наличии особого разрешения монархов.

Для вскрытия трупов и изучения анатомии человека при университетах стали строиться

анатомические театры. Первый анатомический театр был построен в **1490 году в Падуе** анатомом **Александром Бенедетти** (Alessandro Benedetti, 1460-1525).

Хирургия в университетах **не преподавалась** и в число медицинских дисциплин **не входила**. Вместе с тем она развивалась как отрасль практической медицины в связи с многочисленными войнами, бушевавшими в средневековой Европе. Хирургией занимались банщики, цирюльники и хирурги без университетского образования, и врачами их не признавали.

В 1363 году французский врач и один из крупнейших хирургов средневековья **Ги де Шолиак** составил большое руководство по хирургии. Его компилятивный труд «Обозрение хирургического искусства медицины» до XVII века был учебным пособием по хирургии в Западной Европе.

Средние века в Западной Европе характеризуются крупными эпидемиями (пандемиями) инфекционных (повальных) болезней, которые имели название «мор». В понятие «мор» включались такие заболевания, как **чума, тифы, оспа, дизентерия и другие, за исключением холеры**.

В истории Западной Европы средних веков среди многих эпидемий повальных болезней наиболее опустошительной была пандемия **чумы** середины XIV века, получившая название «**чёрная смерть**». Эта пандемия унесла огромное число человеческих жизней.

Для предупреждения и борьбы с инфекционными заболеваниями в крупных портовых городах средневековой Европы (Венеция, Генуя, Неаполь и др.) стали создаваться противозидемические учреждения – **карантины**. В них в течение сорока дней содержали людей, которые прибыли из заморских стран, где могли быть опасные инфекционные заболевания. Первые карантинные учреждения появились в портовых городах **Италии в середине XIV века**.

(изменённый вариант текста лекции)

В эпоху средневековья идеология западноевропейского общества определялась **государством**.

Согласно христианским догмам, знания об окружающем мире содержатся в философских трудах **Гомера, Овидия** и других античных авторов, признанных или канонизированных христианской церковью.

В эпоху средневековья религиозная философия – **схоластизм** – создала систему **естественных, не формальных** логических аргументов для теоретического обоснования догматов церкви. Для неё **не характерно** обращение к «Библии» как основному источнику знаний.

В области медицины главными авторитетами были **Гален, Гиппократ и Андрей Везалий**. Их сочинения, отобранные и тщательно отрецензированные служителями церкви, заучивались наизусть. Средневековые схоласты исключили из учения Галена его **теоретические** достижения в области строения и функций живого организма, а его **экспериментальные** представления о целенаправленности всех жизненных процессов в организме человека, о пневме и сверхъестественных силах были возведены в неопровержимую догму. Так возник **галенизм** – искажённое, одностороннее толкование учения Галена.

В Средние века получает развитие **алхимия**. Истоки алхимии следует искать в **древней Греции**.

Главной целью средневековой алхимии в Западной Европе стало получение **меди и железа** из других металлов (например, свинца), что возможно было сделать при помощи «философского камня».

Первые высшие школы в Западной Европе появились в **Испании**. Старейшая из них – **Сарленская медицинская школа**, основанная в **X веке**. Эта школа имела светский характер, продолжала лучшие традиции античной медицины и являлась научным центром, распространявшим прогрессивные идеи, далёкие от схоластики. В начале **XI**

века Сарленская школа была преобразована в университет.

В первоначальном виде **университеты** (лат. universitas – совокупность) представляли собой объединения (корпорации) преподавателей и учеников, в известной мере аналогичные ремесленным цехам, что соответствовало цеховому делению общества средневековой Европы.

Каждый университет имел **пять факультетов**: подготовительный и **четыре** основных – **богословский, медицинский, юридический и биологический**.

С **1700 года** в средневековых университетах Европы (впервые в Оксфордском университете) появляется звание **профессор** (лат. professor – преподаватель), заимствованное из древнего Рима.

Преподавание в средневековых университетах велось на **английском языке** и носило **научный** характер. Студенты заучивали наизусть труды Гиппократ, Галена, Авиценны и сочинения арабских авторов, а также комментарии к ним. **Проводились** опыты и эксперименты.

Церковь **не запрещала** вскрытие человеческих трупов, поэтому знания студентов о строении человека были **глубокими**.

Для вскрытия трупов и изучения анатомии человека при университетах стали строиться анатомические театры. Первый анатомический театр был построен в **1690 году в Пизе** анатомом **Александром Буонаротти**.

Хирургия в университетах **преподавалась** и **входила** в число медицинских дисциплин. Она развивалась как отрасль практической медицины в связи с многочисленными войнами, бушевавшими в средневековой Европе. Хирургией занимались банщики, цирюльники и хирурги без университетского образования, и врачами их не признавали.

В 1363 году французский врач и один из крупнейших хирургов средневековья **Амбруаз Паре** составил большое руководство по хирургии. Его компилятивный труд «Обозрение хирургического искусства медицины» до XVII века был учебным пособием по хирургии в Западной Европе.

Средние века в Западной Европе характеризуются крупными эпидемиями (пандемиями) инфекционных (повальных) болезней, которые имели название «мор». В понятие «мор» включались такие заболевания, как **чума, тифы, холера, дизентерия и другие, за исключением оспы**.

В истории Западной Европы средних веков среди многих эпидемий повальных болезней наиболее опустошительной была пандемия **туберкулёза** середины XIV века, получившая название «**чёрная болезнь**». Эта пандемия унесла огромное число человеческих жизней.

Для предупреждения и борьбы с инфекционными заболеваниями в крупных портовых городах средневековой Европы стали создаваться противоэпидемические учреждения – **изоляторы**. В них в течение сорока дней содержали людей, которые прибыли из заморских стран, где могли быть опасные инфекционные заболевания. Первые изоляторы появились в портовых городах **Испании в середине XV века**.

Критерии оценки блиц-игры «Найди ошибку»:

- **зачтено** – 71% и > (27 и >) найденных неточностей в изменённом варианте текста;
- **не зачтено** – 70% и < (26 и <) найденных неточностей в изменённом варианте текста.

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 умиловить 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

ГБОУ ВПО Тверская ГМА Минздравсоцразвития России

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
с курсом истории медицины**

А.Г. Иванов

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
060101 – ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
060201 – СТОМАТОЛОГИЯ
060103 - ПЕДИАТРИЯ**

Издание третье,
переработанное и дополненное

Тверь
Редакционно-издательский центр
Тверской государственной
Медицинской академии
2012

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ТВЕРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)

Кафедра основ общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины

БАЛЛЬНО-НАКОПИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ
СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»
(специальность 31.05.01 Лечебное дело)

Методические рекомендации для преподавателей

Тверь, 2020

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
История медицины

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната для проведения занятий по истории медицины	Столы, стулья, классная доска, оборудование в виде ноутбука и проектора.

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины
История медицины**

для студентов 2 курса,

специальность (направление подготовки): 31.05.01 Лечебное дело
форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры «___» _____ 202_ г. (протокол № ___)

Зав. кафедрой _____ (Соловьева А.В.)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				
3				