Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 14.09.2026 08:57:41
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Директор ПМФИ
_____ О.А. Ахвердова
«28» августа 2026 г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.10 ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

По специальности: *30.05.01 Медицинская биохимия* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-биохимик*
Кафедра: Права и истории

Курс – I
Семестр – 1, 2
Форма обучения – очная
Лекции – 36 часов
Практические занятия − 34 часа
Самостоятельная работа – 31,8 часа
Промежуточная аттестация: зачет – 2 семестр
Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «История медицины» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Медицинская биохимия (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 13 августа 2020 г. N 998, от 21.04.2023 г. № МН-11/1516-ПК).

Разработчики программы:
к. истор. н, доцент кафедры Неженцева Ольга Николаевна

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры права и истории
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по циклу социально-гуманитарных дисциплин
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа согласована с библиотекой

и.о.декана медицинского факультета И.Л. Абисалова

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «28» августа 2026 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол № 1 от «28» августа 2026 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – изучение закономерностей и логики развития врачевания и медицины, истории медицинских знаний и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества в неразрывной связи с достижениями естествознания и культуры.

Задачи:

- Развитие исторического мышления в понимании процессов становления медицины для лучшего овладения специальными медицинскими знаниями.
- Воспитание чувства гуманизма, чести, достоинства врача на основе изучения опыта мировой и отечественной медицины, ее положительных традиций.
- Изучение и объективный анализ взаимосвязи этапов становления и развития врачевания в различных странах мира на протяжении всей истории человечества.
- Формирование этических принципов и высоких моральных качеств специалиста современной исторической формации.
- Воспитание гражданской ответственности, патриотизма, чувства долга и любви к своей профессии, гуманного отношения к пациентам.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «История медицины» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Б1.О.10 основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «История медицины» изучается в 1, 2 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	**УК-1.1.1**	Знает исторические вехи развития общества; основные принципы и методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений.

	УК-1.3.1	Владеет опытом формирования оценочных суждений в решении проблемных, в том числе профессиональных, ситуаций; навыком разработки стратегии достижения поставленной цели как последовательности шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияния на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности.
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.	**УК-5.1.1**	Знает психологические основы социального взаимодействия, направленного на решение профессиональных задач; основные принципы организации деловых контактов; национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности и народные традиции населения; основные концепции взаимодействия в организации, особенности дидактического взаимодействия.
	УК-5.3.1	Владеет навыками выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, общественного и личностного характера; создания недискриминационной среды для продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; навыками преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- основные этапы, формы и закономерности развития истории медицины;
-основные тенденции отечественной истории медицины в контексте мировой истории с древнейших времен до настоящего времени;
-основные принципы и методы критического анализа, оценки современных научных и практических достижений;
- исторические аспекты реализации врачебной этики и деонтологии.

Уметь:

-собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;

- осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта;
- анализировать основные этапы, формы и закономерности развития истории медицины;
- обобщать и синтезировать информацию;
- извлекать уроки из исторического опыта и на их основе формировать свою гражданскую позицию, принимать осознанные решения;
-пользоваться базами научных данных, реферировать научную литературу, при условии соблюдения научной этики и авторских прав;
-применять знания по истории медицины в процессе решения задач профессиональной деятельности.

Владеть:

- навыками исследовательской деятельности основных этапов, форм и закономерностей развития практики истории медицины;
- навыками оценочной деятельности (умение определять и обосновывать свое отношение к историческим и современным событиям, их участникам), опираясь на знание мировой и российской истории медицины, социокультурных традиций России и мира.
- приемами анализа исторических источников;
- практикой публичных выступлений, ведения дискуссии и полемики;
- средствами современных информационно-коммуникационных технологий для поиска и обработки научной информации;
- способами применения историко-культурных знаний для межкультурного диалога и взаимодействия.

4.ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр	2 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**76,2**	**46**	**30,2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	76,2	46	30,2
Лекции	36	24	12
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	34	20	14
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,2	-	0,2
Консультация	2	-	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	**31,8**	**26**	**5,8**
Контроль	-	-	-
ИТОГО:	**108**	**72**	**36**
Общая трудоемкость	**3 ЗЕ**	**2**	**1**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
1 семестр		
Раздел 1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе		
Тема 1.1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе.	История медицины как наука. Предмет истории медицины. Периодизация всемирной истории медицины. Источники. Эмблемы медицины.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	Возникновение врачевания в первобытном обществе. Зарождение коллективного врачевания. Лекарственные средства. Развитие гигиенических навыков. Хирургические приемы и инструменты. Религиозные представления и медицина. Лечебная магия. Знахарство.	
Раздел 2. Врачевание и медицина в странах Древнего Востока и странах античного Средиземноморья		
Тема 2.1. Врачевание в странах Древнего Востока (страны Месопотамии, Древний Египет)	Медицина и фармация цивилизаций Междуречья. Религия и врачевание в странах Месопотамии (Шумер, Вавилон, Ассирия) и Древнем Египте. Анатомо-физиологические знания. эмпирические знания, мифология и врачевание. Два направления врачевания: асу и ашипу. Законы царя Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачевателей. Врачебная этика. Врачебная специализация и развитие различных отраслей медицины. Медицинские папирусы ((папирус Э.Смита, папирус Г. Эберса). Накопление знаний о строении человеческого тела. Естественнонаучные знания древних египтян. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация. Шистосомоз. Гигиенические традиции. Врачебная этика.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 2.2. Врачевание в странах Древнего Востока (Древняя Индия, Древний Китай)	Древняя Индия. Периодизация истории медицины. Источники о врачевании. Врачевание в ведийский период. Священные книги: «Ригведа», «Самаведа», «Яджурведа», «Атхарваведа» как источники сведений о болезнях. Философские учения (индуизм, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевании. Врачевание классического периода. Религиозно-философские системы и представления о здоровье и болезнях. Аюрведа – знание о долгой жизни. Лекарственное врачевание («Чарака-самхита»). Высокое развитие оперативных методов лечения («Сушрута-самхита») и родовспоможения. Гигиенические традиции. «Законы Ману». Лечебницы (драхмашалы). Йога-медицина. Врачебная этика. Древний Китай. Источники о врачевании. Философские системы и их влияние на развитие естественнонаучных и медицинских представлений. Учения у-син, инь-ян. Методы обследования больного. Традиционное врачевание чжэнь-цзю. Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Китайская традиционная медицина: учение о пульсе, иглоукалывание, прижигание, массаж. Вариоляция. Деятельность выдающихся китайских врачей Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в). Начало зубоврачевания цивилизаций Древнего Востока. Болезни зубов и способы их лечения. Гигиенические навыки профилактики болезней зубов в Древней Индии и Древнем Китае.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 2.3. Врачевание и медицина в античном Средиземноморье: Древняя Греция	Врачевание и медицина в Древней Греции (III тыс. до н. э. – I в. н.э.). Общая характеристика древнегреческой медицины. Медицина и мифология. Эмпирический характер врачевания. Храмовая медицина. Асклепейоны. Философские основы древнегреческой медицины. Врачебные школы Древней Греции: книдская, кротонская,	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	сицилийская, косская. Их выдающиеся врачеватели. Гиппократ: идеи и практическая деятельность. «Гиппократов корпус» - энциклопедия периода расцвета древнегреческого врачевания. Врачебная этика в Древней Греции. Медицина эпохи эллинизма. Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Александрийская школа. Развитие описательной анатомии и хирургии. Герофил и Эрасистрат - выдающиеся ученые александрийской врачебной школы. Историческое значение древнегреческой медицины.	
Тема 2.4. Медицина античного Средиземноморья: Древний Рим	Врачевание и медицина Древнего Рима. Периодизация истории Древнего Рима. Народное (эмпирическое) врачевание. Санитарно-технические сооружения. Санитарные нормы в Законах XII таблиц. Элементы государственной регламентации медицинского дела. Элементы государственной медицины: введение должностей архиатров, государственные и частные врачебные школы. Становление военно-медицинского дела. Валетудинарии. Институт архиатров. Развитие энциклопедического знания (Асклепиад, А.К.Цельс, Плиний Старший, Соран из Эфеса, Диоскорид). Гален и его учение. Галенизм. Первые доминирующие представления об анатомии и физиологии. Знания о болезнях зубов и их лечении в античных цивилизациях Средиземноморья. Вопросы зубоврачевания в сочинениях Гиппократа, А.К. Цельса, Плиния Старшего, Галена.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Раздел 3. Медицина Средних веков и эпохи Возрождения		
Тема 3.1: Медицина Раннего (V–X вв.) и классического (XI–XV вв.) Средневековья (Византийская империя, Киевская Русь, Арабские халифаты)	Византия. Христианство и медицина. Истоки и особенности византийской медицины. Больничное дело. Образование и медицина. Медицинские энциклопедические труды Орибасия, Аэция, Александра из Тралл, Павла Эгинского. Роль византийской медицины в сохранении и передаче античного наследия. Медицина Древней Руси (IX-XV вв.). Врачевание в Древнерусском государстве до и после принятия христианства. Костоправы, резальники, кровопуски. Лечение зубной боли лекарственными средствами, заговорами, заклинаниями. Методы обследования и лечения больных. Организация лечебного дела в Древней Руси. Монастырские лечебницы. «Русская правда» (1054г.), «Шестодневы», «Изборник Святослава». Санитарное дело. Гигиенические мероприятия. Русская баня в лечении и профилактике болезней. Эпидемии повальных болезней, меры предупреждения и их пресечения. Арабские Халифаты. Усвоение античного наследия. Ислам и медицина. Алхимия и медицина. Учреждение аптек, больниц и медицинских школ. Развитие анатомии (Ибн ан Нафис). Офтальмология. Выдающиеся ученые средневекового Востока: Аз-Захрави. Абу Бакр ар-Рази. Абу Али ибн Сина (Авиценна) – ученый энциклопедист средневекового Востока. Значение труда «Канон врачебной науки» для развития медицины. Больничное дело.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	Образование и медицина. Система Галена в византийско-арабской средневековой традиции.	
Тема 3.2: Медицина Раннего (V–X вв.) и классического Средневековья (XI–XV вв.) в Западной Европе	Особенности перехода от античности к средним векам. Господство схоластического мышления. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Развитие медицинского образования. Университеты. Характерные черты средневековой науки. Научные центры: Салерно, Монпелье и др. Монастырские больницы. Светские госпитали. Аптеки. Эпидемии и борьба с ними (лазареты, карантины). Противоэпидемические мероприятия.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 3.3: Медицина Позднего Средневековья (XV–XVII вв.): эпоха Возрождения в Западной Европе; Московское государство	Медицина в культуре эпохи Возрождения. Гуманизм – идейное содержание культуры Возрождения. Основные научные достижения. Научные центры. Падуанский университет (Италия). Опытный метод в науке: Ф.Бэкон, Р.Декарт и др. Изобретение инструмента для удаления зубов - пеликан. Становление анатомии как науки (А. Везалий). Становление физиологии как науки (М. Сервет, Р. Коломбо, И. Фабриций, У. Гарвей, М. Мальпиги). Развитие ятрофизических и ятрохимических представлений в медицине (Парацельс). Развитие хирургии. А. Паре и развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства. Эпидемии периода позднего средневековья. Дж. Фракасторо и его учение о заразных болезнях. Значение эпохи Возрождения для последующего развития естественных наук и медицины. Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.). Народная и монастырская медицина. Лечебники, травники, переводная литература. Зарождение государственной медицины: охрана государственных границ во время эпидемий, санитарные и гигиенические мероприятия в городах, создание аптеки и Аптекарского приказа. Первая лекарская школа. Начало военной медицины. Временные госпитали и гражданские больницы. Зубоволоки. Лечение зубной боли лекарственными средствами, заговорами, заклинаниями.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Раздел 4. Медицинская наука и практика в Новое время		
Тема 4.1: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): медико-биологическое направление (великие естественнонаучные открытия, анатомия, общая патология, микробиология)	Характеристика периода. Общие черты развития медицины в Новое время. Великие естественнонаучные открытия. Виталистические концепции в биологии и медицине XVIII в. Французский материализм. Дифференциация медицинских дисциплин. Медико-биологическое направление. Общая биология и генетика. Клеточная теория (М. Шлейден и Т. Шванн) Теория эволюции органического мира (К. Линней, Ж. Ламарк, Ч. Дарвин). Открытие законов наследственности (Г. Мендель). Развитие анатомии. Лейденская анатомическая школа (Н. Тюльп, Ф. Рюйш). Гистология. М. Биша, Я. Пуркине. Реформы Петра I и преобразования в сфере медицины. Реорганизация управления медициной в XVIII в.: Медицинская канцелярия и медицинская коллегия. Госпитальные школы и начало высшего медицинского образования. Н. Бидлоо. Деятельность П.З. Кондоиди. Учреждение Академии наук и Московского	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	университета. Медико-хирургические академии. Первые российские профессора и достижения отечественной медицины XVIII в. (С.Г. Зыбелин, Н.М. Максимович-Амбодик и др.) М.В. Ломоносов «О размножении и сохранении российского народа». Зарождение гражданской медицины. Развитие аптечного дела. Санитарное состояние страны. Мероприятия по борьбе с эпидемиями. Д.С. Самойлович и зарождение эпидемиологии. Начало оспопрививания. Зарождение патологической анатомии. Дж. Морганьи, М. Биша. Гуморальная патология К. Рокитанского. Целлюлярная патология Р. Вирхова. Микробиология. Первые микроскопические наблюдения (Р. Гук, А. Левенгук). Открытие вакцинации (Э. Дженнер) и введение оспопрививания. Научная микробиология и иммунология. Л. Пастер, И.И. Мечников, П. Эрлих. Развитие бактериологии (Р. Кох) и вирусологии.	
Тема 4.2: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): медико-биологическое направление (физиология и экспериментальная медицина)	Особенности развития медико-биологической медицины в Новое время. Лейденская анатомическая школа (Н. Тюльп, Ф. Рюйш). Начало анатомических вскрытий в России. Переводные учебники анатомии и первый отечественный атлас по анатомии: М.И. Шеин, К.И. Щепин, А.П. Протасов. Анатомико-физиологический словарь Н.М. Максимовича-Амбодика. «Сокращенная анатомия» П.А. Загорского – первый отечественный учебник по анатомии. Анатомия в исследованиях Е.О.Мухина И.Ф. Буша И.В.Буяльского, Н.И.Пирогова (топографическая анатомия). Зарождение патологической анатомии: Дж. Морганьи, М. Биша, К. Рокитанский, Р.Вирхов. Значение введения микроскопических исследований и создание клеточной теории для развития медицинской микробиологии. Эмпирические методы борьбы с эпидемическими заболеваниями. Д.С. Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии. Открытие вакцины против оспы Э. Дженнером. Достижения в области экспериментальной физиологии: Ф. Мажанди, И. Мюллер, Э. Дюбуа-Реймон, К, Бернар, Г. Гельмгольц, К, Людвиг, А.М. Филомафитский. Объединение экспериментальной физиологии и клинической медицины. Развитие теории нервизма. И.М. Сеченов, И.П. Павлов. Первые методы и приборы физического обследования больного: перкуссия (Л. Ауэнбруггер, Ж. Корвизар), аускультация, изобретение стетоскопа (Р. Лаэннек). Начало рентгенодиагностики.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 4.3: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): клиническая медицина (хирургическое направление, зубоврачевание и стоматология).	Развитие хирургии в XIX веке. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией. Введение методов антисептики и асептики (И. Земмельвейс, Дж. Листер, Т. Бильрот, Э. Бергманн, К. Шиммельбуш. Открытие наркоза (Г. Уэллз, У. Мортон, Ч. Джексон, Дж. Симпсон, А. Бир, Н.И. Пирогов). Введение инструментальных методов остановки кровотечения. Развитие полостной и неотложной хирургии. Ж. Пеан, Т. Бильрот, Т. Кохер. Вклад в развитие хирургии И.Ф. Буша, И.В. Буяльского, Е.О. Мухина, Н.В. Склифосовского, Н.А. Вельяминова, П. Дьякова. Н.И.Пирогов - основоположник	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	топографической анатомии и анатомо-физиологического направления в хирургии, создатель отечественной военно-полевой хирургии. Зарождение научной стоматологии. П. Фошар - основоположник современной стоматологии. Новые методы диагностики и лечения болезней зубов и полости рта. Развитие зубопротезирования.	
Тема 4.4: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): клиническая медицина (терапевтическое направление); гигиена и общественное здоровье.	Клиническая медицина. Терапия. Передовые медицинские центры Западной Европы. Лейденский университет. Утверждение клинического метода. Развитие нозологического направления в медицине. Разделение болезней на острые и хронические. Г. Бургааве, его учение о распознавании и лечении болезней. Первые методы и приборы физического обследования больного: перкуссия (Л. Ауэнбруггер, Ж. Корвизар), аускультация, изобретение стетоскопа (Р. Лаэннек). Начало рентгенодиагностики. Увеличение диагностических возможностей в медицине в конце XIX – начале XX вв. Развитие гигиены и общественной медицины. Основоположник профессиональной патологии и гигиены труда Б. Рамаццини. Зарождение научной демографии. Дж. Граунт. Профессиональная патология в трудах Б. Рамаццини. Общественное здравоохранение и общественная гигиена. Дж. Саймон. Становление экспериментальной гигиены (М. Петтенкофер, А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман, В.А. Субботин). Принципы и особенности земской медицины в России. Зарождение демографической статистики, фабрично-заводской и страховой медицины.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
2 семестр		
Раздел 5. Медицинская наука и практика в Новейшее время		
Тема 5.1: Становление и развитие советского здравоохранения и медицины.	Научно-техническая революция в естествознании. Особенности развития медицины в Новейшее время. Применение новейших методов физики химии в лабораторной и функциональной диагностике, важнейшие достижения теоретической, клинической, профилактической медицины. Рентгенология и радиология – новые направления медицины XX в. Организационные принципы советского здравоохранения. Наркомздрав РСФСР. Н.А. Семашко, З.П. Соловьев. Наркомздрав СССР. Задачи государства в области здравоохранения; их реализация в первые годы советской власти. Борьба с эпидемиями. Санитарное просвещение. Оздоровление условий труда и быта. Участие населения в здравоохранении. Единство медицинской науки и практики здравоохранения. Медицинская наука в СССР. Выдающиеся советские ученые (И.П. Павлов, А.А. Богомолец, Н.Н. Бурденко, А.В. Вишневский, М.П. Кончаловский, А.А. Кисель, А.Л. Мясников и др.). Вклад в развитие стоматологии советских ученых. П.Г. Дауге. Зубоврачебная подсекция НКЗ РСФСР и ученая одонтологическая комиссия. Всесоюзные и республиканские съезды стоматологов и их роль в	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1

	разработке основных научных проблем. Научные стоматологические школы. Основные направления развития отечественной стоматологии в XX в.	
Тема 5.2: Советская медицина в годы Великой Отечественной войны.	Медицина в годы Великой Отечественной войны. Проблемы и трудности. Организация медицинской помощи: первичная помощь на поле боя, эвакуация раненых. Вклад медицинских работников в Победу (спасение жизни и здоровья, профилактика эпидемий, разработка новых методов лечения). Примеры достижений: создание отечественного пенициллина; Разработка «Поливакцины НИИСИ», организация передвижных станций переливания крови. Создание Академии медицинских наук СССР. Медицина и здравоохранение в послевоенный период.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 5.3: Медицина XX века: Нобелевские премии в области медицины и физиологии и смежных с ними наук. Основные достижения в области медико-биологических дисциплин (иммунология, медицинская генетика, клиническая биохимия).	История премии. Условия присуждения. Российские и советские лауреаты премии. Развитие и успехи физиологических наук: физиологии, биохимии, фармакологии. Учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности. Илья Ильич Мечников (фагоцитарная теория иммунитета). Успехи морфологических дисциплин (Н.Н. Аничков, В.Н. Воробьев, Д.А. Жданов, А.А. Заварзин, В.Н. Тонков).	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 5.4: Российская медицина в первой четверти XXI века. Национальные проекты	Реформирование здравоохранения на основе реализации Концепции развития здравоохранения и медицинской науки: цели, практика, достижения, проблемы, результаты. Приоритетные национальные проекты, как ключевой инструмент социально-экономической политики в целях модернизации здравоохранения. Практическая реализация, достижения в стране, регионе.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 5.5: ПМФИ: история, вклад в развитие российского здравоохранения.	Создание Пятигорского фармацевтического института (ПФИ). Деятельность в годы Великой Отечественной войны. Основные вехи истории института. Развитие материально-технической базы. Профессорско-преподавательский состав. Научные школы. Роль института в подготовке медицинских кадров. Вклад ПМФИ в развитие советского и российского здравоохранения.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 5.6: Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	Необходимость международного сотрудничества в области здравоохранения. Первые попытки создать международный публичный механизм здравоохранения. Создание международных организаций. истории создания Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца. Деятельность Организации здравоохранения Лиги Наций. Создание Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Роль неправительственных организаций (НПО). Деятельность национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1
Тема 5.7: Современные достижения в области	Клиническая медицина как краеугольный камень здравоохранения. Прогресс в методах диагностики.	УК-1.1.1 УК-1.3.1

клинической медицины в России и за рубежом (терапевтическое, хирургическое направления, стоматология).	Генетическая медицина. Персонализированное лечение. Искусственный интеллект в медицине. Телемедицина и дистанционное обслуживание. Новые технологии в хирургии: роботизированные хирургические системы и виртуальная реальность. Прогресс в онкологии (иммунотерапия, персонализированная медицина). Трансплантология: новые методы сохранения органов, разработка искусственных органов, прогресс в области тканевой инженерии. Стоматология: ИИ, телемедицина, биоматериалы, цифровая стоматология, проективная профилактика. Влияние концепции доказательной медицины на медицинскую практику, науку и образование за рубежом и в России.	УК-5.1.1 УК-5.3.1

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
1 семестр				
Раздел 1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе	**2**	-	**2**	**2**
Тема 1.1: История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе.	2	-	2	2
Раздел 2. Врачевание и медицина в странах Древнего Востока и странах античного Средиземноморья	**8**	-	**6**	**8**
Тема 2.1: Врачевание в странах Древнего Востока (страны Месопотамии, Древний Египет)	2	-	2	2
Тема 2.2: Врачевание в странах Древнего Востока (Древняя Индия, Древний Китай)	2	-	2	2
Тема 2.3: Врачевание и медицина в античном Средиземноморье: Древняя Греция	2	-	1	2
Тема 2.4: Медицина античного Средиземноморья: Древний Рим	2	-	1	2
Раздел 3. Медицина Средних веков и эпохи Возрождения	**6**	**-**	**4**	**8**
Тема 3.1: Медицина Раннего (V–X вв.) и классического (XI–XV вв.) Средневековья (Византийская империя, Киевская Русь, Арабские халифаты)	2	-	2	3
Тема 3.2: Медицина Раннего (V–X вв.) и классического Средневековья (XI–XV вв.) в Западной Европе	2	-	1	2
Тема 3.3: Медицина Позднего Средневековья (XV–XVII вв.): эпоха Возрождения в Западной Европе; Московское государство	2	-	1	3
Раздел 4. Медицинская наука и практика в Новое время	**8**		**8**	**8**
Тема 4.1: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): медико-биологическое направление (великие естественнонаучные открытия, анатомия, общая патология, микробиология)	2	-	2	2
Тема 4.2: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): медико-биологическое направление (физиология и	2	-	2	2

экспериментальная медицина)				
Тема 4.3: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): клиническая медицина (хирургическое направление, зубоврачевание и стоматология).	2	-	2	2
Тема 4.4: Медицина Нового времени (середина XVII–XIX вв.): клиническая медицина (терапевтическое направление); гигиена и общественное здоровье.	2	-	2	2
Итого I семестр:	24	-	20	26
2 семестр				
Раздел 5. Медицинская наука и практика в Новейшее время	**12**		**14**	**5,8**
Тема 5.1: Становление и развитие советского здравоохранения и медицины.	2		2	0,5
Тема 5.2: Советская медицина в годы Великой Отечественной войны.	2		2	1
Тема 5.3: Медицина XX века: Нобелевские премии в области медицины и физиологии и смежных с ними наук. Основные достижения в области медико-биологических дисциплин (иммунология, медицинская генетика, клиническая биохимия).	2		2	1
Тема 5.4: Российская медицина в первой четверти XXI века. Национальные проекты	2		2	0,5
Тема 5.5: ПМФИ: история, вклад в развитие российского здравоохранения.	2		2	1
Тема 5.6: Становление международного сотрудничества в области здравоохранения.	1		2	1
Тема 5.7: Современные достижения в области клинической медицины в России и за рубежом (терапевтическое, хирургическое направления, стоматология).	1		2	0,8
Итого II семестр:	12	-	14	5,8
Итого (часов)	36	-	34	31,8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней самостоятельной работы (решение ситуационных задач, написание эссе, рефератов);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;

- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

Задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1. Медицина Месопотамии.
2. Медицина Древнего Египта.
3. Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита"), оперативные методы лечения ("Сушрута-самхита") в Древней Индии.
4. Китайская традиционная медицина: иглоукалывание, прижигание, массаж, гимнастика (цигун).
5. Гиппократ: его идеи и практическая деятельность.
6. Гален и его учение.
7. Абу Али ибн Сина и его труд "Канон медицины".
8. Ар-Рази (Разес) и его вклад в медицинскую науку.
9. Эпидемии и борьба с ними. Больничное дело в странах Западной Европы.
10. Особенности медицины народов Американского континента (майя, ацтеков и инков).
11. Леонардо да Винчи и его анатомические открытия.
12. А. Везалий – основоположник научной анатомии.
13. А. Паре – выдающийся хирург эпохи Возрождения.
14. Зарождение патологической анатомии. Учение Дж. Б. Морганьи о локализации болезней в органах (органопатология).
15. Учение М.Ф.К. Биша о классификации тканей и тканевой патологии.
16. Гуморализм К. Рокитанского.
17.Развитие экспериментальной медицины и функциональное направление в патологии.
18. Становление медицинского дела в России в XVIII в.
19. Преобразования в медицине при Петре I и Екатерине II.
20. Борьба ученых России за самостоятельное развитие отечественной науки и медицины.
21.Первые российские профессора медицины: С.Г. Зыбелин, Н.М. Максимович–Амбодик.
22.Самойлович Д.С. – основатель эпидемиологии в Российской империи.
23. Развитие патологической анатомии в России. А.И. Полунин – основатель первой в России патологоанатомической школы.
25. Становление патологической физиологии как науки: В.В. Пашутин.
26. Роль Н.И. Пирогова в развитии медицины.
27. Терапевтическая школа Г.А. Захарьина.
28. Л.Пастер – основоположник микробиологии.
29. Р.Кох – основоположник бактериологии.
30. Успехи терапии, хирургии и других медицинских дисциплин в конце XIX-начале XX вв.
32. Становление и развитие советской системы здравоохранения.
33. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца.
34. Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны».
35. Международное значение отечественной медицины.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;

Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Перечень практических навыков и умений при самостоятельной работе

1. Умение самостоятельно и осознанно организовывать познавательную деятельность в соответствии с заданной целью.
2. Определение сущностных характеристик изучаемого объекта.
3. Определение причинно-следственных связей и использование их для анализа.
4. Самостоятельный отбор критериев для сравнения, сопоставления, оценки и классификации объектов.
5. Применение элементарных приёмов исследовательской деятельности.
6. Поиск необходимой информации по заданной теме с использованием источников различного типа.
7. Извлечение необходимой информации из источников, определение первостепенной информации.
8. Умение развёрнуто обосновывать и аргументировать суждения.
9. Работа с текстом разных стилей, владение навыками редактирования текста, создания собственного текста.
10. Использование информационных технологий для обработки, передачи, систематизации информации, презентации результатов познавательной и практической деятельности.
11. Владение основными видами публичных выступлений.
12. Оценивание и коррекция собственного поведения в практической деятельности и повседневной жизни.
13. Умение отстаивать свою гражданскую позицию.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решение ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Типовые практические задания для самостоятельной работы

Задание 1. Докажите, что тезис Жана Жака Руссо «Первобытная эпоха - «золотой век здоровья» ошибочна. Что первобытный человек также болел, как и во все другие исторические эпохи». Используя исторические знания, запишите развернутый обоснованный ответ на вопрос. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты.

Эталон ответа.

Возможные аргументы в пользу того, что первобытный человек болел (должны быть приведены минимум 2-3 аргумента):

1) Заболевания, унаследованные от предков
2) Травмы и ранения
3) Инфекции
4) Паразитарные заболевания
5) Болезни, связанные с питанием
6) Влияние окружающей среды
7) Костные останки и археологические свидетельства (например, останки неандертальцев в пещере Шанидар, обнаруженные в 1957 и пр.)
8) Этнографические данные

Задание 2. В исторической науке существуют дискуссионные проблемы, по которым высказываются различные, часто противоречивые точки зрения. Ниже приведена одна из спорных точек зрения, существующих в исторической науке.
«Народная медицина перестала играть значительную роль с началом христианизации Руси». Используя исторические знания, приведите минимум два аргумента, которыми можно подтвердить данную точку зрения, и минимум два аргумента, которыми можно опровергнуть её».
Эталон ответа.
Возможные аргументы в подтверждение (минимум 2-3 из перечисленных):
1) Насаждение христианского мировоззрения: идея о божественном происхождении болезней, необходимости обращения к Богу, а не к языческим практикам, негативное отношение к «языческим» практикам, включая знахарство и магию, что приводило к снижению доверия к народным целителям, традиционным методам лечения.
2) Развитие церковной системы здравоохранения: развивалась система церковных госпиталей и лечебниц, где оказывалась медицинская помощь, в том числе и бедным.
3) Отказ от языческих обрядов и ритуалов. Христианство запрещало некоторые языческие ритуалы и обряды, связанные с лечением.

Задание 3. Используя знания по истории развития медицины в индустриальную эпоху, докажите, что бурное развитие науки XIX века в значительной мере было связано с потребностями развития буржуазного общества, и с финансовой поддержкой научных исследований буржуазией. Приведите аргументы (минимум 2-3) для доказательства данного тезиса.
Эталон ответа.
Возможные аргументы, подтверждающие тезис (минимум 2-3 из перечисленных):
1) технический прогресс требовал всё большего овладения естественными богатствами и силами природы, их применения в производстве.
2) рост промышленного производства вёл к численному росту рабочего класса, формированию пролетарских партий, профсоюзного движения, которые выдвигали требования, стимулировавшие развитие медицины. Например, обязательное медицинское страхование от несчастных случаев, выплата пособий при травмах, введение отпусков, обязательная медицинская помощь, определённые условия жизни (гигиенические нормы), социальное страхование.

Задание 4. Используя исторические знания, приведите минимум два аргумента, которыми можно подтвердить тезис о том, что М.В. Ломоносов внес значительный вклад в развитие медицины.
Эталон ответа.
Возможные аргументы, подтверждающие тезис:
1. Научные труды:
- рассмотрение медицины как науки. Ломоносов считал, что медицина должна основываться на научных данных и наблюдениях, а не на догадках и предрассудках. Он рассматривал организм как сложную систему, в которой все органы взаимосвязаны.

- изучение химических процессов в организме. Работы Ломоносова по исследованию свойств различных веществ, включая лекарственные препараты, способствовали развитию фармакологии.
- анализ влияния климатических факторов на здоровье. Учёный обращал внимание на роль воздуха в происхождении болезней, придавая большое значение его температуре.
- стремление к профилактике. Ломоносов считал, что знание о человеческом организме и его функциях может помочь предотвратить многие заболевания.
2. Влияние на медицинское образование:
- инициация создания медицинского факультета. Ломоносов был одним из основателей Московского университета, где была открыта медицинская кафедра.
- выступление за преподавание медицины как самостоятельной дисциплины. Учёный активно выступал за необходимость учить врачей в специальных учебных заведениях, а не только отправлять русских юношей за учёбой за границу.

Задание 5. Используя исторические знания, основываясь на информации по данной теме, докажите тезис: «Элементы общественной медицины были созданы еще в период «просвещенного абсолютизма» Екатерины II (Приказы общественного призрения занимались организацией больниц для бедных, сиротских приютов, оспенных домов и т.д.). Однако, широкое развитие общественная медицина получила во второй половине XIX века благодаря реформам Александра II». Приведите аргументы (минимум 2), подтверждающих тезиса.

Эталон ответа.

Аргументы в подтверждение:

В период «просвещённого абсолютизма» Екатерины II в России появились элементы общественной медицины:

1. Создание Медицинской коллегии (1763). Она была призвана заботиться о городских аптеках и врачах, помогать в предотвращении эпидемий.
2. Введение практики оспопрививания. Екатерина II личным примером положила начало распространению прививок от оспы: в 1768 году ей и её сыну Павлу сделали прививку, что стало примером для подданных.
3. Борьба с эпидемиями. Для противодействия распространению инфекций по указу Екатерины были созданы форпосты на границах и дорогах, ведущих в центр России, издан «Устав пограничных и портовых карантинов».

Критерии оценивания практических заданий

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практического задания	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Перечень практических навыков и умений для самостоятельной работы

Решение ситуационных задач.

Ситуационная задача №1

При проведении археологических раскопках в пещере Шанидар, проводимые под руководством американского археолога Р. С. Солецки, было обнаружено захоронение мужчины, который был погребен на ложе из веток деревьев и лекарственных цветов восьми видов. Среди них были тысячелистник, золототысячник, крестовник, эфедра, алтей и др. Все они были связаны в букетики и разложены на уровне тела и у основания стоп. Как Вы интерпретируйте эти находки?

Ответ: Люди первобытного общества знали лекарственные растения и использовали их целенаправленно.

Ситуационная задача №2

О чем свидетельствует статья Законов Хаммурапи № 218?

Статья №218: «Если врачеватель сделал свободному человеку сильный надрез бронзовым ножом и [тем] умертвил этого _человека, либо сделал надрез в области (брови или виска) этому человеку бронзовым ножом и [тем] погубил глаз этого человека, ему надлежит отрезать руку».

Ответ: В случае неблагоприятного исхода лечения врачеватель в древней Месопотамии подвергался суровому наказанию.

Ситуационная задача №3

В тексте клинописной таблички Шумерской цивилизации написано: «Дай посвященному (знающему) показать свои секреты магических знаний — посвященному; непосвященный да не увидит их; что касается сына, которому ты покровительствуешь,— заставь его поклясться именами Асаллухи (Мардука) и Нинурты... затем покажи ему...». Как осуществлялась передача медицинских знаний в древней Месопотамии?

Ответ: Передача медицинских знаний осуществлялась в узком кругу посвященных. Специальных медицинских школ не существовало.

Ситуационная задача №4

Историк Геродот писал: «Египтяне... пьют только из медных сосудов, которые чистят ежедневно... Платье носят полотняное, всегда свежевымытое, и это составляет для них предмет большой заботы. Обрезают себя ради чистоты, предпочитая быть опрятными, нежели красивыми. Жрецы через день стригут себе волосы на всем теле для того, чтобы не иметь на себе ни вши, ни какой-либо другой скверны во время служения богам. Одежда жрецов только полотняная, а обувь из папируса... Моются они два раза в день и два раза в ночь» . Какое можно сделать заключение?

Ответ: В древнем Египте была развита личная гигиена, гигиена питания.

Ситуационная задача №5

«Предписания Ману» древней Индии рекомендуют: «Утром надо одеться, искупаться, почистить зубы, натереть глаза коллириумом; и почтить богов». Ваши комментарии к древнему тексту?

Ответ: В древней Индии была развита личная гигиена. Жизнь людей тесно была связана с религией, с почитанием богов.

Ситуационная задача №6

В произведении неизвестного римского поэта мы читаем: «Даров источник многих в банях мы найдем: Смягчить мокроту могут, влагу тела взять, Избыток желчи гонят из кишок они, Смягчают зуд,- приятен и докучен он, И обостряют зренье; если ж кто-нибудь стал плохо слышать, уши прочищают тем. Забывчивость уносит, память же хранят, Для размышленья разум проясняют вмиг, К беседе оживленной направляют речь, А тело все блестит от омовенья там». Прокомментируйте текст.

Ответ: В стихах римского поэта говорится о целебных свойствах бани. Римские термы были гигиеническими, лечебными, общественными и культурными центрами.

Ситуационная задача №7

«Всю ночь я не мог уснуть, я опасался застать своих раненых, которых я не прижег, умершими от отравления. К своему изумлению, рано утром я застал этих раненых бодрыми, хорошо выспавшимися, с ранами невоспаленными и неприпухшими. В то же время других, раны которых были залиты кипящим маслом, я нашел лихорадящими, с сильными болями и с припухшими краями ран. Тогда я решил никогда больше так жестоко не прижигать

несчастных раненых». Кто записал в своем дневнике эти строки, и какое было сделано открытие в медицине?

Ответ: Эта запись в дневнике сделал Амбруаз Паре. Выдающейся заслугой Паре является его вклад в учение о лечении огнестрельных ранений. В 1536 г. во время похода в Северную Италию молодому армейскому цирюльнику Амбруазу Паре не хватило горячих смолистых веществ, которыми надлежало заливать раны. Не имея ничего другого под рукой, он приложил к ранам дигестив из яичного желтка, розового и терпентивного масел и прикрыл их чистыми повязками. Так было положено начало новому, гуманному методу лечения ран. Амбруаз Паре значительно усовершенствовал технику многих хирургических операций, заново описал поворот плода на ножку, (древний индийский метод, забытый в средние века), применил перевязку сосудов вместо их перекручивания и прижигания, сконструировал ряд новых хирургических инструментов и ортопедических приборов, включая искусственные конечности и суставы. Многие из них были созданы уже после смерти Амбруаза Паре по оставленным им детальным чертежам и сыграли важную роль в развитии ортопедии.

Ситуационная задача №8

В решениях «Стоглава» записано: «Да повелит благочестивый царь всех прокаженных и состарившихся описати по всем градам, опричь здравых строев. До в коемуждом граде устроити богадельни мужские и женские, и тех прокаженных и престарившихся и не могущих нигде главы преклонити, устроити в богадельнех пищею и одеждою…». О чем идет речь в этом документе?

Ответ: С образованием Московского государства, с начала XVI века, отмечался быстрый прогресс в развитии врачебного дела. Стоглавый собор года, созванный Иваном IV для обсуждения внутреннего устройства страны, затронул также и вопросы «здравости, быта, семьи, общественного призрения». С XIV века монастыри, становясь крепостями, стали открывать больницы с уставными положениями, заимствованными из Византии.

Ситуационная задача №9

В решениях «Стоглава» записано: «Да повелит благочестивый царь всех прокаженных и состарившихся описати по всем градам, опричь здравых строев. До в коемуждом граде устроити богадельни мужские и женские, и тех прокаженных и престарившихся и не могущих нигде главы преклонити, устроити в богадельнех пищею и одеждою…». О чем идет речь в этом документе?

Ответ: С образованием Московского государства, с начала XVI века, отмечался быстрый прогресс в развитии врачебного дела. Стоглавый собор года, созванный Иваном IV для обсуждения внутреннего устройства страны, затронул также и вопросы «здравости, быта, семьи, общественного призрения». С XIV века монастыри, становясь крепостями, стали открывать больницы с уставными положениями, заимствованными из Византии.

Ситуационная задача №10

Этот ученый возглавлял кафедру анатомии и физиологии в Медико - хирургической академии до 1833г., составил программу курса анатомии, разработал методику преподавания, проводил обучение студентов на трупах, составил учебник анатомии «Сокращенная анатомия или руководство к познанию строения человеческого тела». О каком ученом идет речь?

Ответ: Загорский Петр Андреевич (1764 г- 1846 г).

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решение ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при

	выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА
КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1. Лисицын, Ю.П. История медицины : учеб. / Ю.П. Лисицын. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА
КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1. Сорокина Т.С. История медицины: учеб. для студентов вузов.- М.: Академия, 2006-3; 2004-4

2. Хрестоматия по истории медицины [Текст] : учеб. пособие /Е.Е.Бергер, М.С. Туторская. ; под ред. Д.А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 624 с.

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Балалыкин, Д. А. История медицины : учеб. пособие в трех книгах. Книга вторая. Практикум / Балалыкин Д. А. , Шок Н. П. , Сергеева М. С. , Панова Е. А. , Григорьян Я. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4073-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440735.html - Режим доступа : по подписке.
2. Балалыкин, Д. А. История медицины. Книга третья : учеб. пособие в трех книгах. Книга третья. Хрестоматия / под ред. Д. А. Балалыкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978 5-9704-4074-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440742.html - Режим доступа : по подписке.
3. Мирский, М. Б. История медицины и хирургии : учебное пособие / Мирский М. Б. - 2-е изд. , стереотип. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 100% 2020. - 528 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136.html
4. Дополнительные материалы к учебному пособию "История медицины и хирургии" / М. Б. Мирский. - 2-е издание, стереотипное. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136-EXT.html - Режим доступа : по подписке.
5. Поддубный, М. В. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / "М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева и др. ; Под ред. Р. У. Хабриева" - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427316.htm
6. Склярова, Е. К. История медицины : учебное пособие / Е. К. Склярова, О. Н. Камалова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7974-2 - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479742.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора

1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853

25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
Президентская библиотека – http://www.prlib.ru
Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный

Информационные справочные системы:

Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий лекционного типа, групповых и	**Учебная мебель:** стол (11 шт.); стул (31 шт.);

индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 учебный корпус №5 учебная аудитория 9 (38)	**Технические средства обучения:** Экран для проектора 1шт; Ноутбук ASUS 1шт; Проектор тип 1 Beng MS504 DLP 1 шт;
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 учебный корпус №5 учебная аудитория 14 (46)	**Учебная мебель:** стол (9 шт.); стул (17 шт.); шкаф (1); **Технические средства обучения:** Меловая доска 1шт; Ноутбук ASUS 1шт;
Кабинет для самостоятельной подготовки Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 учебный корпус №5 учебная аудитория 10	**Учебная мебель:** стол (13 шт.); стул (25 шт.); **Технические средства обучения:** Меловая доска 1шт;

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной

информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента. оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания

Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-1.1.1 Знает исторические вехи развития общества; основные принципы и методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений.

УК-1.3.1 Владеет опытом формирования оценочных суждений в решении проблемных, в том числе профессиональных, ситуаций; навыком разработки стратегии достижения поставленной цели как последовательности шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияния на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности.

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

УК-5.1.1 Знает психологические основы социального взаимодействия, направленного на решение профессиональных задач; основные принципы организации деловых контактов; национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности и народные традиции населения; основные концепции взаимодействия в организации, особенности дидактического взаимодействия.

УК-5.3.1 Владеет навыками выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, общественного и личностного характера; создания недискриминационной среды для продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; навыками преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.

Сформированы:

знания

Результаты обучения
- основные этапы, формы и закономерности развития истории медицины; -основные тенденции отечественной истории медицины в контексте мировой истории с древнейших времен до настоящего времени; -основные принципы и методы критического анализа, оценки современных научных и практических достижений; - исторические аспекты реализации врачебной этики и деонтологии.

умения.

Результаты обучения
-собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; - осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; - анализировать основные этапы, формы и закономерности развития истории медицины; - обобщать и синтезировать информацию; - извлекать уроки из исторического опыта и на их основе формировать свою гражданскую позицию, принимать осознанные решения; - определять собственную позицию по отношению к окружающему миру, осознавать самобытность российской истории, и ее непосредственную взаимосвязь с различными этическими, религиозными и ценностными системами, сообществами; -пользоваться базами научных данных, реферировать научную литературу, при условии соблюдения научной этики и авторских прав; -применять знания по истории медицины в процессе решения задач профессиональной деятельности.

Профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
- навыками исследовательской деятельности основных этапов, форм и закономерностей развития практики истории медицины; - навыками оценочной деятельности (умение определять и обосновывать свое отношение к историческим и современным событиям, их участникам), опираясь на знание мировой и российской истории медицины, социокультурных традиций России и мира. - приемами анализа исторических источников; - практикой публичных выступлений, ведения дискуссии и полемики; - средствами современных информационно-коммуникационных технологий для поиска и обработки научной информации; - способами применения историко-культурных знаний для межкультурного диалога и взаимодействия.

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			

Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между историческими личностями и их вкладом в медицину:*		
		А) Гиппократ Б) У.Гарвей В) Парацельс	1.Открыл кровообращение, основатель экспериментальной физиологии 2.Разработчик алхимии и медицинской химии, реформатор медицины 3.Основоположник современной медицины, автор "Клятвы Гиппократа"	А-3 Б-1 В-2
2.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между методами лечения и историческими эпохами*		
		А.Кровопускание Б.Антибиотики В.Хирургия без анестезии	1.XX век 2. Древний Египет 3.Средневековье	А-3 Б-1 В- 2
3.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между открытиями/изобретениями и годами их совершения:*		
		А.Микробная теория инфекций Б.Рентгенография В. Генная инженерия	1. 1895 г. 2. 1860-е гг. 3. 1970-е гг.	А-2 Б-1 В-3
4.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между руководителем медицинского дела и его должностью:*		
		А) Начальник Главного военно-санитарного управления -_____. Б) Главный хирург Красной Армии -_____. В) Главный терапевт Красной Армии _____.	1) М.С. Вовси 2) Ю.Ю. Джанелидзе 3) А.Л. Мясников 4) Е.И. Смирнов 5) Н.Н.	А-4 Б-5 В-1

			Бурденко 6) Н.И. Пирогов	
5.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие этапами медицинской помощи:*		
		А) Первая врачебная помощь -_____. Б) Квалифицированная медицинская помощь - _____. В) Специализированная медицинская помощь - _____.	1) подвижные госпитали 2) полковой медицинский пункт 3) батальонный медицинский пункт 4) ротный медицинский пост 5) дивизионный медицинский пункт	А-2 Б-5 В-1
6.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между историческими персоналиями и их произведениями, понятиями или лексическими значениями:*		
		А. Искусство войны — Б. Рассуждение о тифозной горячке В. Этический кодекс врача Г. О составе лекарств Д. Побеждающий смерть	1. Асклепий. 2. Гиппократ. 3. Гален. 4. Сун Су – миао 5. Джан Цун – джан	А - 4 Б - 5 В - 2 Г - 3 Д - 1
7.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между историческими персоналиями и их произведениями, понятиями или лексическими значениями:*		
		А. Четыре основные жидкости организма Б. О воздухах, водах и местностях В. Канон корней и трав Г. Метод очистки лекарств Д. Лечение тифозной горячки	1.Гален 2.Гиппократ 3. Джан Цун – джан 4. Шэнь-Нун 5. Эврифон Книдский	А-5 Б-2 В-4 Г-1 Д-3
8.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите соответствие между историческими персоналиями и их вкладом в науку:*		
		А. Периодический закон Б. Клеточная теория В. Закон сохранения массы Г. Закон единообразия гибридов Д. Учение о происхождении видов	1. Ч. Дарвин 2.Д.Менделеев 3.Т. Шванн 4.Г. Мендель 5.М.Ломоносов	А-2 Б-3 В-5 Г-4 Д-1

ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
9.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*У*становите последовательность следующих событий: 1. деятельность Галена, 2. выход в свет труда Абу Али Ибн Сины (Авиценны) «Канон врачебной науки», 3. деятельность Гиппократа, 4. выход в свет труда А. Везалия «О строении человеческого тела», 5. проникновение на Русь медицинских знаний из Византии в связи с принятием христианства.	3, 1, 2, 5, 4
10.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите правильную хронологическую последовательность следующих исторических периодов:* 1.Эпоха Возрождения 2. Древний Египет 3. Средние века 4. Новое время 5. Современность	23415
11.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите правильную последовательность важнейших открытий в области иммунологии:* 1. Открытие вакцин Эдвардом Дженнером 2. Открытие антител Паулем Эрлихом 3. Открытие иммунитета Луи Пастером 4. Открытие вирусов Дмитрием Ивановским	4321
12.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите последовательность изобретения ключевых медицинских инструментов:* 1. Томограф 2. Микроскоп 3. Рентгеновский аппарат 4. Лазер	2314
13.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	*Установите последовательность из следующих событий в истории медицины:* 1.Деятельность Гиппократа. 2.Деятельность Галена. 3.Выход в свет труда Абу Али Ибн Сины (Авиценны) «Канон врачебной науки». 4.Проникновение на Русь медицинских знаний из Византии в связи с принятием христианства. 5.Выход в свет труда А. Везалия «О строении человеческого тела».	12435
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА Инструкция к выполнению:			

1Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
14.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Великий древнегреческий целитель Асклепий жил в: а) 12 в. до н.э. б) 13 в. до н.э. в) 14 в. до н.э. г) 11 в. до н.э.	А Обоснование: Гомер в «Илиаде» (11–12 вв. до н. э.), посвящает несколько строк сыновьям Асклепия.
15.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Древняя практика лечения с помощью проделывания отверстий в голове называлась: а) ампутация б) трепанация в) шунтирование г) эндоскопия	Б Обоснование: в захоронении во Франции, датируемом 6500 годом до н. э., археологи обнаружили 120 черепов, треть из которых носила следы операции.
16.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Дата выхода в свет труда У. Гарвея «О движении сердца и крови у животных»: а) 1610 г. б) 1628 г. в) 1630 г. г) 1635 г.	Б Обоснование: 1628 год -. дата выхода в свет труда Уильяма Гарвея «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных»
17.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Продолжите предложение: «В 1877 в Петербурге состоялось первое заседание научно-общественной гигиенической организации…»: 1.Международное общество Красного Креста 2.Крестовоздвиженская община сестёр милосердия 3.Русское общество охранения народного здравия 4.Международный Фармацевтический конгресс 5.ВОЗ	3. Обоснование: Русское общество охранения народного здравия было создано в Санкт-Петербурге в 1877 г.
18.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Кто первым открыл процесс фотосинтеза в 1779 г.? 1) Ян Ингенхауз; 2) Джозеф Пристли; 3) Жан Сенебье; 4) Юлиус Майер.	1. Обоснование: Фотосинтез описал Ян Ингенхауз в 1779 году.

19.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Какой ученый впервые предложил концепцию «естественного отбора» и заложил основы теории эволюции? 1) Иван Павлов; 2) Грегор Мендель; 3) Луи Пастер; 4) Чарльз Дарвин.	4. Обоснование: Чарльз Дарвин разработал теорию естественного отбора и эволюционную теорию.
20.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Какое открытие привело к созданию первого антибиотика? 1) открытие структуры ДНК; 2) открытие пенициллина Александром Флемингом; 3) разработка рентгеновского аппарата; 4) создание вакцины против полиомиелита.	Ответ:2 Обоснование: Александр Флеминг случайно обнаружил, что плесневый грибок способен убивать бактерии, что стало основой для создания пенициллина.
21.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Организация Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР: а) 1918 б) 1919 в) 1924 г) 1930	А Обоснование: 11 июля 1918 года Совет Народных Комиссаров (СНК) принял декрет «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения».
22.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Первые больницы на Руси появились в: а) 10 в. б) 11 в. в) 12 в. г) 13 в.	Б Обоснование: в Никоновской летописи упоминается, что в 1091 году митрополит Ефрем организовал больницы в Переяславе.
23.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Начало работы медицинского факультета в Московском университете: а) 1743 г. б) 1755 г. в) 1758 г. г) 1764 г.	В Обоснование: 13 августа 1758 года считается началом работы медицинского факультета Московского университета.
24.	УК-1.1.1	Открытие пенициллина Флемингом:	А

	УК-1.3.1	а) 1928 г. б) 1930 г. в) 1938 г. г) 1931 г.	Обоснование: Пенициллин - первый антибиотик - открыл шотландский микробиолог Александр Флеминг. Это произошло 13 сентября 1928 года.
25.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Преобразование госпитальных школ в медико-хирургические училища было в: а) 1786 г. б) 1798 г. в) 1765 г. г) 1783 г.	А Обоснование: Преобразование госпитальных школ в медико-хирургические училища было проведено в 1786 году.
26.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Мощная эпидемия чумы в Европе была в: а) 13 в. б) 14 в. в) 15 в. г) 16 в.	Б Обоснование: В 1346–1353 годах произошла мощная эпидемия чумы в Европе, которая получила название «Чёрная смерть».
27.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Болезнь, свирепствовавшая в средневековой Европе, при которой люди гнили заживо: а) тиф б) чума в) проказа г) черная оспа	Г Обоснование: Чёрная оспа - болезнь, свирепствовавшая в Средневековье, при которой люди гнили заживо.
28.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Организация Академии медицинских наук СССР: а) 1944 б) 1948 в) 1953 г) 1955	А Обоснование: Академия медицинских наук СССР (АМН СССР) была учреждена 30 июня 1944 года постановлением Совета Народных Комиссаров

			СССР.
29.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Трепанация черепа стала активно исследоваться в: а) 17 в. б) 18 в. в) 19 в. г) 20 в.	В Обоснование: Начиная с XVII века трепанация черепа стала получать всё более широкое распространение : не только при повреждениях костей, но и при различных формах душевных расстройств.
30.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Символом медицины, родившегося из истории с Асклепием, считается: а) чаша с обвившейся змеей б) маленький жезл с двумя змейками в) посох с обвившейся змеей г) чаша с обвившейся змеей и лавровый венок	В Обоснование: Символом медицины считается посох Асклепия - древнегреческого бога врачевания - в виде утолщающейся палки, вокруг которой обвита змея головой вверх.
31.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Самые ранние целители на Руси: а) волхвы б) лечцы в) аптекари г) резальщики	А Обоснование: Волхвы считаются одними из первых целителей на Руси.
32.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Дата организации школы лекарей при Аптекарском приказе: а) 1654 г. б) 1660 г. в) 1712 г. г) 1674 г.	А Обоснование: В 1654 году состоялась организация школы лекарей при Аптекарском приказе.
33.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Организация Государственного института народного здравоохранения: а) 1910 г. б) 1918 г. в) 1922 г. г) 1925 г.	Б Обоснование: Государственный институт народного здравоохранения (ГИНЗ) был

			основан в 1918 году как центральное научное учреждение в системе Народного комиссариата здравоохранения (Наркомздрав) РСФСР.
34.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Медицинская школа в Солерно поучила статус университета: а) 10 в. б) 11 в. в) 12 в. г) 13 в.	Г Обоснование: В 1213 году Салернская школа получила статус университета.
35.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Открытие Петербургской академии наук: а) 1716 г. б) 1725 г. в) 1735 г. г) 1755 г.	Б Обоснование: 27 декабря 1725 года (7 января 1726 года) - официальная дата открытия Петербургской академии наук.
36.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Введение в химиотерапию антибиотиков Флемингом: а) 1915 б) 1938 в) 1940 г) 1945	В Обоснование: в 1940 году, химикам Э.Чейну и Г. Флори удалось получить чистый антибактериальный препарат на основе пенициллина и с его помощью вылечить мышей от стафилококковой инфекции.
37.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Обоснование перкуссии как метода объективного обследования: а) 1761 б) 1763 в) 1765 г) 1768	А Обоснование: Как самостоятельный метод физической диагностики перкуссию разработал австрийский врач Леопольд Ауэнбруггер в

			1761 году.
38.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	В «клюве» своих масок врачи времен эпидемии чумы носили: а) ветошь б) лекарственные травы в) листву г) чеснок	Б Обоснование: В «клюве» своих масок врачи времён эпидемии чумы носили сильно пахнущие лекарственные травы.
39.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Больницы для больных проказой назывались: а) богадельни б) лепрозории в) инфекционные г) монастырские	Б Обоснование: Лепрозорий - специализированное лечебно-профилактическое учреждение, занимающееся выявлением, изоляцией и лечением больных проказой.
40.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Создание Всемирной организации здравоохранения: а) 1919 г. б) 1954 г. в) 1945 г. г) 1948 г.	Г Обоснование: создание Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) началось в апреле 1945 года на конференции в Сан-Франциско.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора.			
41.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Народная медицина начала развиваться в: а) первобытном обществе б) древнем мире, в) средние века г) новом времени	Ответ: а Обоснование: Первобытные люди были вынуждены обращаться к этим методам лечения, так как у них не было доступа к

			современным медицинским учреждениям и технологиям. Они формировали свои собственные системы лечения и представлений о здоровье, и эти знания передавались из поколения в поколение через устные легенды, обычаи и практики.
42.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Тотемизм - это: а) Вера в способность человека сверхъестественным образом воздействовать на других людей, предметы, события или явления природы б) Вера человека в существование тесной родственной связи между его родом и определенным видом животного или растения в) Вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов г) Вера в души, духов и всеобщее одухотворение природы	Ответ: б Обоснование: это система верований, характерная для некоторых народов, в которой каждая группа людей (клан, племя) считает своим предком или оберегом какое-то определенное животное, растение или явление природы (тотем). Связь между этим тотемом и группой установлена родственными узами и тесно влияет на поведение, верования и обряды членов этой группы.
43.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Самый древний лекарственный справочник был в: а) Древнем Китае б) Древней Индии в) Древнем Египте г) Месопотамии	Ответ: г Обоснование: Самым древним известным лекарственным справочником является "Еми-

			таги", который был найден на территории Древнего Шумера (Месопотамия). "Еми-таги" датируется примерно 2100 годом до н.э. и содержит информацию о растениях, минералах и животных, используемых для лечения различных заболеваний.
44.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Медицинские инструменты в первобытнообщинный период: а) Ланцет б) Скальпель в) Зажим г) Заточенный камень, острая рыбья чешуя, острие копья	Ответ: г Обоснование: Заточенный камень, острая рыбья чешуя и острие копья могли использоваться как примитивные инструменты для проведения операций или выполнения медицинских процедур.
45.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	В какой стране широко использовался метод пульсовой диагностики: а) Древний Китай б) Древний Египет в) Древняя Индия г) Древний Рим	Ответ: а Обоснование: В китайской медицине пульс считался одним из важнейших источников информации о состоянии здоровья человека. Врачи могли определить состояние организма, наличие болезней и их характер по специфическим

			характеристикам и типам пульса.
46.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Назовите цивилизацию, в которой была клинопись, законы Хаммурапи, врачи-эмпирики (асу) и врачи-заклинатели (ашипу). а) Древний Рим б) Древний Вавилон в) Древний Египет г) Древний Китай	Ответ: б Обоснование: В Древнем Вавилоне использовалась клинопись, одна из древнейших систем письма. Законы Хаммурапи были хорошо сохранившимся набором законов, предписаний и наказаний, составленных правителем Вавилонии Хаммурапи в 18 веке до н.э.
47.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Фетишизм - это: а) Вера в способность человека сверхъестественным образом воздействовать на других людей, предметы, события или явления природы; б) Вера человека в существование тесной родственной связи между его родом и определенным видом животного или растения; в) Вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов; г) Вера в души, духов и всеобщее одухотворение в природы	Ответ: в Обоснование: Фетишизм - это форма магического мышления, при которой предметы, явления или символы приписываются сверхъестественные свойства или силы. Люди, исповедующие фетишизм, верят, что определенные объекты обладают сверхъестественной мощью или способностью влиять на события в их жизни.
48.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Основоположник научной анатомии: а) К. Гален; б) А. Везалий; в) Леонардо - да Винчи г) У. Гарвей.	Ответ: б Обоснование: Андреа Везалий (1514-1564) считается основоположник

			ом современной научной анатомии. Он провел многочисленные диссекции человеческих тел, детально изучал строение внутренних органов и создал детальные анатомические иллюстрации.
49.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	*Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.* В конце XIX века французский ученый Луи Пастер совершил ряд значительных открытий в области микробиологии. Одним из его главных достижений стало создание первых вакцин, включая вакцину против сибирской язвы. Кроме того, Пастер разработал принципы вакцинации, которые используются до сих пор. Также он обосновал микробную теорию инфекции, доказав, что болезни вызываются микроорганизмами. Какие два достижения Луи Пастера указаны в тексте? 1) открытие принципов вакцинации; 2) обоснование микробной теории инфекции; 3) создание первой вакцины против чумы; 4) разработка методов пастеризации.	Ответ: 1, 2 Обоснование «1»: Пастер разработал принципы вакцинации. Обоснование «2»: Пастер доказал, что болезни вызываются микроорганизмами.
50.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	*Выберите два ученых, которые внесли значительный вклад в развитие хирургии, и обоснуйте ваш выбор.* 1) Гиппократ; 2) Авиценна; 3) Амбруаз Паре; 4) Джозеф Листер.	Ответ: 3, 4 Обоснование «3»: Впервые применил антисептики в хирургии. Обоснование «4»: Он ввел применение чистых бинтов и мази на основе яичного желтка, розового масла и скипидара.
51.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	*Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.* Кто из нижеперечисленных ученых внес значительный вклад в развитие медицины,	Ответ: 1, 4 Обоснование «1»: Иван Павлов - исследователь в

		исследуя функции центральной нервной системы? 1) Иван Павлов; 2) Александр Флеминг; 3) Уильям Гарвей; 4) Сергей Боткин.	области физиологии ВНД. Обоснование «4»: Сергей Боткин - исследователь в области ЦНС и регуляции функций внутренних органов.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
52.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Суеверный страх человека перед грозной природой вызывал желание умилостивить ее. Человек стал покланяться земле, воде, огню, населяя природу своеобразными «духами». Такая форма религии называется ____ _____.	анимизм
53.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов называется_____.	фетишизм
54.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Анатомические знания в Древнем Египте получали при_____.	бальзамирование
55.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Первый свод законов в эпоху рабовладения, содержавший правовые основы деятельности врачевателей _____.	законы Хаммурапи
56.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Древнеегипетский папирус Э. Смита представляет собой трактат по_____.	хирургии
57.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Научного обоснования антисептики и асептики не было до работ _____.	Листер
58.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Основоположник бактериологии, лауреат Нобелевской премии 1905 года _____.	Кох
59.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	В 1791 году открыл биоэлектрические явления, что положило начало электрофизиологии человек по фамилии_____.	Гальвани

60.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	В основу периодизации истории медицины положены _____.	социально-экономические формации
61.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	На заре формирования человеческого общества создался особый класс людей, посвятивших себя врачеванию. Они назывались.	шаманы
62.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Особенности медицины рабовладельческого строя __.	классовый характер
63.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Мумификацией в древнем Египте занимались специальные люди, которых греки называли _____.	тарихевты
64.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Вершиной искусства диагностики в Древнем Китае стало учение о_____.	о пульсе
65.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Основоположник вакцинации это _____.	Дженнер
66.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Научное обоснование метода перкуссии дал _____.	Корвизар
67	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Основоположником эпидемиологии в России был _____.	Самойлович
68.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Напишите название средства, которому приписывается лечебное действие от всех болезней, это_____	Панацея
69	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Напишите название средства, которое оказывает лечебное действие, не имея в своем составе каких-либо фармацевтически значимых активных веществ, оно называется _____.	Плацебо
70	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Продолжите предложение: Григорий Наумович Каминский инициировал в 1935 г. создание _____.	Всесоюзная государственная санитарная инспекция
71.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Вместо прочерка впишите два слова. В период Великой Отечественной войны в осажденном Сталинграде в 1942 году З.В. Ермольева наладила производство _____, и ежедневно несколько тысяч человек получали эту спасительную вакцину.	Холерный бактериофаг
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ Инструкция к выполнению:			

1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
72.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Источники изучения истории медицины:	Медицинская научная литература, биографии ученых - медицинских деятелей, рукописные материалы, художественная литература, произведения народного эпоса, сказания, песни, данные археологических раскопок, изобразительное искусство
73.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Биологические признаки человека - гоминидная триада - это:	Прямохождение, развитая кисть - результат трудовой деятельности, крупный высокоразвитый головной мозг (1/60 массы тела).
74.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Наиболее популярный метод лечения в средневековой Европе, использовавшийся практически при всех заболеваниях:	Кровопускание
75.	УК-1.1.1 УК-1.3.1	Государева аптека и Аптечный приказ:	Крупнейшие отечественные медицинские школы в России в Средние века. Они играли важную роль в подготовке специалистов в области фармации и лекарственного дела.
76.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	«Гиппократов сборник»:	Это один из величайших памятников медицины, содержащий сведения о знаниях и методах лечения древнегреческого врача Гиппократа и его школы. Этот сборник оказал огромное влияние на развитие медицины и

			до сих пор считается одним из фундаментальных текстов для врачей.
77.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	«Аюрведа»:	Это древняя система лекарственной терапии, развивавшаяся в Древней Индии. Основана на учении о балансе тела, разума и души, а также на принципах пяти элементов (пространства, воздуха, огня, воды и земли) и трех дош (вата, питта и капха), которые представляют основные биологические и энергетические силы в организме и всей Вселенной.«Аюрведа» является одной из старейших медицинских систем и до сегодняшнего дня пользуется популярностью в Индии и за ее пределами.
78.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	В XX веке было создано несколько важных медицинских организаций, играющих значительную роль в мировом здравоохранении. Некоторые из них включают:	Медицинские организации, созданные в XX веке и играющие важную роль в мировом здравоохранении: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Учреждена в 1948 году. Контролирует и координирует практически все области медицины и общественного здравоохранения. Панамериканская организация здравоохранения (ПАН). Работает в странах Латинской Америки и Карибского бассейна. Сосредоточена на укреплении систем здравоохранения в странах региона. Красный крест и

			Красный Полумесяц. Международные гуманитарные организации, оказывают помощь пострадавшим в кризисных ситуациях, таких как военные конфликты, природные катастрофы и эпидемии.
79.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Для медицины средневековья характерно следующее:	Средневековая медицина характеризовалась сочетанием суеверий, ограниченных знаний и влиянием церкви**.** Её особенности проявлялись в методах лечения, диагностике и роли церкви в развитии медицины. Церковь запрещала вскрытие трупов, а изучение строения человеческого тела признавалось греховным. Влияла на распространение знаний. Учения античных врачей, таких как Гиппократ и Гален, находились под церковным запретом, но при этом монахи активно изучали растения и их лечебные свойства, создавали лекарства и мази. Ритуальное лечение: для исцеления предлагали паломничество к могилам святых или к их мощам, освящение предметов и трав.
80.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Какой вклад внесли арабские ученые в развитие медицины в Средние века?	Ответ: Арабские ученые сохранили знания древних греков, перевели работы Гиппократа и Галена. Абу Бакр ар-Рази**.** Впервые ввёл в практику написание истории болезни, применил вату и

			изобрёл инструмент для извлечения инородных тел из гортани. Ибн Сина (Авиценна). В «Каноне врачебной науки» изложил учение о кровопускании, описал операции камнесечения, трахеотомии, лечение ран и травм. Абуль-Касим аль-Захрави. Изобрёл хирургические эндоскопы, шприцы, скальпели, хирургические иглы и щипцы.
81.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Что сделал Парацельс для развития медицины?	Ответ: Парацельс использовал химические вещества для лечения болезней, объединив идеи алхимии и врачебную науку. Развитие фармацевтики: учёный выделял лекарства из растительного сырья и применял их в лечебных целях в виде настоек, экстрактов и эликсиров. Критика традиционных методов медицины: учёный осуждал подходы, основанные на теориях Гиппократа и Галена, как устаревшие и неэффективные.
82.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1	Какое значение имело открытие Уильяма Гарвея?	Ответ: Уильям Гарвей доказал, что кровь движется по замкнутой системе сосудов, сформулировал теорию кровообращения и привёл экспериментальные доказательства. Опроверг теорию

			Галена о том, что центром кровообращения является печень.

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ С ОТКРЫТЫМ ОТВЕТОМ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте вопрос и текст задания. 2. Определите, что необходимо написать развернутый ответ. 3. Используя исторические знания, запишите развернутый обоснованный ответ на вопрос в виде 2-3 аргументов «за» и 2-3 аргументов «против».			
83.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Вопрос: Насколько правомерно определять медицину как систему научного знания?	Аргументы «за»: 1)Наличие объекта изучения и методов исследования. 2)Формирование концепций; построение моделей и гипотез, проверяемых практикой. 3)Накопление, углубление, систематизация и структуризация знаний. 4)Практическое применение знаний для диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Аргументы «против»: 1)Практическая направленность, а не только познание. 2)Не всегда строгая повторяемость и проверяемость результатов. 3)Многообразие и неоднозначность интерпретаций: диагнозы и методы лечения. 4)Этика и мораль в медицине играют огромную роль («биосоциальный характер»).
84.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	В истории медицины известны такие документы: Гиппократ «Закон», «О враче», «О благоприличном поведении»; М.Я. Мудров «Слово о благочестии и нравственных качествах Гиппократова врача»; И.П.Павлов «Письмо к молодёжи». Вопрос: Какова роль вышеперечисленных работ в формировании медицинской этики?	Аргументы «за»: 1.Гиппократ заложил основные морально-этические принципы врачебной деятельности. 2.М.Я. Мудров был глубоко убеждён, что медицинской профессией должны овладевать люди по призванию. 3.И.П. Павлов обосновал психологические аспекты взаимоотношений врача и

			больного. Аргументы «против»: 1.Ограниченность финансовых средств пациентов ставит вопрос о доступности инновационных, дорогостоящих методов лечения. 2.Развитие репродуктивных технологий, эвтаназия, поддержание жизни в вегетативном состоянии требуют чётких этических ориентиров и правового регулирования. 3.С развитием генетики, биотехнологий, радикальных методов лечения связаны высокие риски.
85.	УК-1.1.1 УК-1.3.1 УК-5.1.1 УК-5.3.1	Советская медицина переживала следующие друг за другом периоды подъемов и спадов. В 1960-е гг. получила развитие новая отрасль медицины. Это было связано с развитием космонавтики, первым полетом Ю. А. Гагарина 12 апреля 1961 г. и другими событиями в этой области. Вопрос: Какая эта отрасль медицины? .	Космическая медицина. .Аргументы «за»: 1.Достижения космической медицины используются для улучшения здоровья людей на Земле. 2.Телемедицина зарекомендовала себя в качестве востребованного инструмента обеспечения консультаций населения, например, во время пандемии COVID-19. Аргументы «против»: 1.Нет единого научного центра медицинского обеспечения космических полётов. 2.Отсутствует система специальной подготовки медицинских кадров для космической отрасли.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;

	- при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.

	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.